

**PENYELESAIAN KLAIM MENINGGAL DUNIA PADA ASURANSI JIWA  
BERSAMA BUMIPUTERA 1912 CABANG SYARIAH PEKANBARU DI  
TINJAU MENURUT EKONOMI ISLAM**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Ekonomi Islam



**OLEH:**

**NURFADILAH**  
Nim. 10725000062

**JURUSAN EKONOMI ISLAM  
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SULTAN SYARIF KASIM  
RIAU  
2011**

## **ABSTRAK**

Penelitian ini berjudul “PENYELESAIAN KLAIM MENINGGAL DUNIA PADA ASURANSI JIWA BERSAMA BUMIPUTERA 1912 CABANG SYARIAH PEKANBARU DI TINJAU MENURUT EKONOMI ISLAM”

Adapun permasalahan yang diteliti dalam skripsi ini adalah Bagaimana penyelesaian klaim meninggal dunia pada asuransi jiwa bersama bumiputera 1912 cabang syariah pekanbaru dan Bagaimana tinjauan Ekonomi Islam terhadap peranan prosedur penyelesaian klaim meninggal dunia pada asuransi jiwa bersama bumiputera 1912 cabang syariah Pekanbaru.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana penyelesaian klaim meninggal dunia pada asuransi jiwa bersama bumiputera 1912 cabang syariah pekanbaru dan Bagaimana tinjauan Ekonomi Islam terhadap peranan prosedur penyelesaian klaim meninggal dunia pada asuransi jiwa bersama bumiputera 1912 cabang syariah Pekanbaru.

Adapun tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu: Observasi, Penulis melakukan pengamatan langsung ke lokasi penelitian guna melihat secara dekat yang terjadi, yang dipergunakan sebagai data penjelas terhadap hasil wawancara. Wawancara, Penulis melakukan wawancara dengan karyawan asuransi jiwa bersama bumiputera 1912 cabang syariah Pekanbaru, kemudian menanyakan kepada pihak-pihak lain sebagai tambahan informasi. Studi Dokumen, Mengumpulkan data dari asuransi jiwa bersama bumiputera 1912 cabang syariah pekanbaru yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Analisa yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisa deskriptif.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Untuk mengajukan klaim meninggal dunia, ahli waris harus mengikuti prosedur yang telah ditetapkan oleh perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Syariah 1912 Pekanbaru, yaitu dengan melengkapi syarat-syarat dan ketentuan pengajuan klaim. Kemudian syarat yang diajukan oleh ahli waris akan diteliti kebenarannya oleh Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru untuk segera diselesaikan. Dalam penyelesaian klaim meninggal dunia di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 pekanbaru, setelah nasabah atau ahli waris dari tertanggung melengkapi dokumen-dokumen yang dipersyaratkan oleh pihak Asuransi tersebut, kemudian akan diteliti lebih lanjut oleh pihak Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru mengenai kebenaran klaim asuransi jiwa tersebut. Proses pemeriksaan dapat memakan waktu yang relatif panjang apabila wilayah atau tempat meninggal tertanggung tidak mudah terjangkau. Dalam pelaksanaan penyelesaian klaim meninggal dunia pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru penulis berpendapat bahwasanya penyelesaian klaim pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru sesuai dengan prinsip-prinsip syar'i. Suatu asuransi diperbolehkan secara syar'i, jika tidak menyimpang dari prinsip-prinsip dan aturan-aturan syariat Islam.

## KATA PENGANTAR



Puji syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, Tuhan semesta Alam yang tiada patut disembah selain Dia, yang telah memberikan hidayah-Nya serta nikmat yang tak terhingga, baik dalam bentuk kesehatan jasmani maupun rohani. Serta shalawat dan salam kepada Nabi besar junjungan alam Nabi Muhammad SAW, karena beliau merupakan seorang reformis sejati yang telah membawa umatnya dari alam jahiliyah yang penuh kegelapan menuju kehidupan yang penuh ilmu pengetahuan.

Dengan kodrat dan izin Allah SWT penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul **“Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia Pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru”**, untuk memenuhi persyaratan dalam meraih gelar sarjana lengkap strata satu (S1) pada jurusan Ekonomi Islam, Fakultas Syari’ah dan ilmu Hukum Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Penulis menyadari bahwa apa yang telah penulis susun dalam skripsi ini masih sangat sederhana dan jauh dari sempurna, baik di dalam penyajian maupun pembahasannya, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran guna perbaikan kearah yang lebih baik. Tidak terasa sudah empat tahun penulis melaksanakan pendidikan di perguruan tinggi Universitas Islam Negeri (UIN) Suska Riau ini, kenangan demi kenangan sudah penulis lewati dengan beraneka ragam ujian dan cobaan, dan ilmu yang bermanfaat. Oleh karena itu, pada

kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang begitu mendalam kepada semua pihak yang telah ikut serta menyelesaikan skripsi ini baik secara langsung maupun tidak langsung kepada :

1. Bapak DR. H. Akbarizan, MA. M.Pd selaku Dekan Fakultas Syari'ah dan Ilmu Hukum
2. Bapak Mawardi SE, M.Ag selaku ketua jurusan Ekonomi Islam
3. Bapak Syahpawi, S.Ag, M.Sh. selaku pembimbing penulis yang telah banyak meluangkan waktu serta sabar dan tak pernah bosan memberikan arahan kepada penulis.
4. Ibu dan Ayah tercinta Darwis Maap (Alm) dan Jamilah (Almh) yang semasa hidupnya yang telah berjuang mati-matian memenuhi kebutuhan penulis baik itu moril maupun materil serta senantiasa memberikan doa disetiap perjalanan hidupku demi keberhasilan ini.
5. Kakak-kakak, adik dan abang ipar serta keponakan yang penulis sayangi Syamroh, S.Pd.i. Shapyani, A.Md. Khiyarni, S.Pd. Zohiro, Dudi Iskandar, S.Sos. Dedi Rahaman, Afif hafidzul Furqan dan M. Dzikri Rachman yang selalu memberi perhatian dan dukungan semangat dalam menyelesaikan kuliah ini.
6. Sahabat-sahabat yang penulis sayangi Mardiana, Eliza, Rika Fitriani, Wirayati Sukrini, Novita Hardiyanti, Fahmi, Lukman Hm, dan Iyan yang tak pernah bosan memberikan dorongan semangat dan motivasi.

7. Pimpinan dan Staf Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang turut membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Semoga Allah membalas amal kebaikan yang telah mereka berikan dengan balasan yang lebih baik. Harapan penulis semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan khususnya bagi Jurusan Ekonomi Islam, Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Pekanbaru, 02 November 2011

Penulis,

**Nurfadilah**  
**10725000062**

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I: PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Batasan Masalah.....	10
C. Rumusan Masalah .....	10
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	10
E. Metode Penelitian.....	11
F. Sistematika Penulisan .....	13
<b>BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN</b>	
A. Sejarah Berdirinya Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru .....	15
B. Visi dan Misi .....	16
C. Produk-produk Asuransi Jiwa Bersama 1912 Cabang Syariah Pekanbaru .....	17
D. Profil tugas di Asuransi Jiwa Bersama 1912 Cabang Syariah Pekanbau .....	18
E. Struktur Organisasi .....	19

**BAB III TINJAUAN UMUM TENTANG KLAIM ASURANSI  
MENINGGAL DUNIA DAN ASURANSI DALAM PANDANGAN  
EKONOMI ISLAM**

A. Pengertian Asuransi pada umumnya.....	22
B. Asuransi Jiwa pada umumnya.....	32
C. Asuransi dalam Islam.....	43
D. Penyelesaian Klaim Asuransi dalam Pandangan Ekonomi Islam...	59

**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Penyelesaian klaim meninggal dunia pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru.....	61
B. Tinjauan Ekonomi Islam Mengenai Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru.....	70

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	74
B. Saran .....	75

**DAFTAR PUSTAKA**

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Islam memandang bahwa bumi dengan segala isinya merupakan amanah Allah kepada manusia agar digunakan sebaik-baiknya bagi kesejahteraan bersama. Islam mendorong pemeluknya untuk bekerja. Hal tersebut disertai jaminan Allah bahwa Dia telah menetapkan rezeki setiap makhluk yang diciptakan-Nya. Islam diturunkan sebagai rahmat untuk seluruh umat, untuk kehidupan lebih sejahtera dan lebih bernilai. Seorang muslim yang baik adalah mereka yang memperhatikan faktor dunia dan akhirat secara seimbang.

Hidup di dunia merupakan tantangan dalam menuju kehidupan yang abadi. Allah SWT telah menjamin manusia dalam memenuhi kebutuhan, baik materi maupun spiritual. Risiko di masa datang dapat terjadi terhadap kehidupan seseorang misalnya kematian, sakit atau risiko dipecat dari pekerjaannya. Dalam dunia bisnis risiko yang dihadapi dapat berupa risiko kerugian akibat kebakaran, kerusakan atau kehilangan atau risiko lainnya. Oleh karena itu, setiap risiko yang dihadapi harus ditanggulangi sehingga tidak menimbulkan kerugian yang lebih besar lagi.

Untuk mengurangi risiko yang tidak kita inginkan di masa yang akan datang, seperti risiko kehilangan, kebakaran, macetnya pinjaman kredit bank atau risiko lainnya, Maka diperlukan perusahaan yang mau menanggung risiko



tersebut. Perusahaan asuransi merupakan salah satu instansi yang mau dan sanggup menanggung setiap risiko yang bakal dihadapi nasabahnya baik perorangan maupun badan usaha.<sup>1</sup>

Allah SWT dalam Al-Qur'an memerintahkan kepada hamba-Nya untuk senantiasa melakukan persiapan menghadapi hari esok, karena itu sebagian dari kita berusaha untuk menabung ataupun berasuransi. Berasuransi adalah untuk berjaga-jaga jika suatu saat musibah datang menimpa kita, misalnya kecelakaan, kebakaran, dan sebagainya. Atau mungkin ditakdirkan Allah meninggal dunia. Sesungguhnya berasuransi bukan berarti menghilangkan tawakal kita pada Allah, oleh karena itu sesuatu yang belum terjadi harus diperkirakan dengan baik, begitu juga halnya bekerja dengan penuh kesungguhan, teliti dan cermat merupakan salah satu cara untuk menghadapi hari esok yang lebih baik.

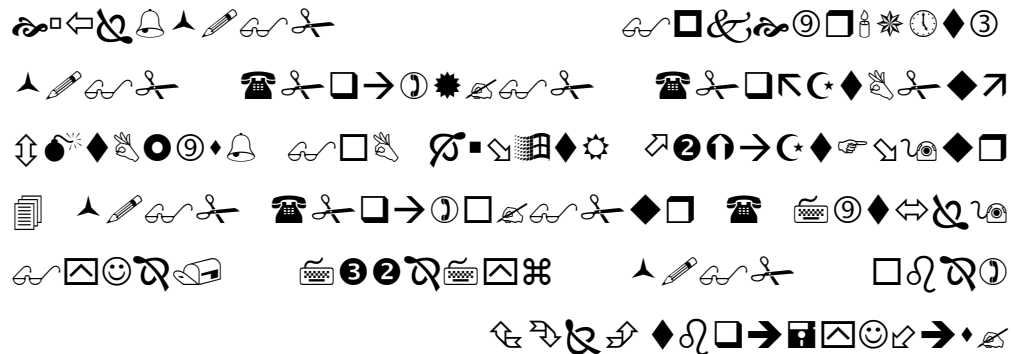
Pada dasar nya Islam mengkui bahwa kecelakaan, kemalangan dan kematian merupakan *qadha* dan *qadar* dari Allah, untuk itu tidak dapat ditolak. Hanya saja kita juga diperintahkan untuk membuat perencanaan dalam menghadapi hari esok.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Kasmir, *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya*, (PT. Rajagrafindo Persada 2008, Jakarta) h.291-292

<sup>2</sup> Mu hammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah (Life and General) Konsep dan System Operasional*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2004), Cet.I, h. 86.

Allah berfirman, dalam Al-Qur'an Surah Al-Hasyr ayat 18:<sup>3</sup>



*“Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah Setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat); dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan”.*

Ayat ini memerintahkan kepada kita untuk mempersiapkan diri, melakukan ikhtiar antara lain dengan menyisihkan sebagian harta yang kita miliki. Sehingga, jika takdir menjemput kita, maka persiapan-persiapan untuk keluarga yang kita tinggalkan dalam batas tertentu sudah tersedia. Dengan demikian, kita tidak meninggalkan keluarga yang sengsara sepeninggalan kita. Untuk itu kita perlu perencanaan yang matang dalam mempersiapkan hari depan.<sup>4</sup>

Oleh karena itu asuransi sebagai lembaga keuangan bukan bank mendapatkan tempat di tengah-tengah masyarakat, baik dilihat dari sisi pengusaha maupun dari sisi kebutuhan masyarakat, bahkan hampir dalam seluruh hal mereka harus berurusan dengan pertanggungan.

<sup>3</sup> Departemen Agama RI Al-Qur'an dan Terjemahannya (Bandung : PT Syaamil Cipta Media, 2005) h. 548

<sup>4</sup> Mu hammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah (Life and General) Konsep dan System Operasional*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2004), Cet.I, h. 93

Pertanggungan adalah perjanjian timbal balik antara penanggung dan penutup asuransi, di mana penanggung mengikatkan diri untuk mengganti kerugian dan atau membayar sejumlah uang (santunan) yang ditetapkan pada penutup perjanjian, kepada penutup asuransi atau orang lain yang ditunjuk, pada waktu terjadinya *event* (peristiwa), sedangkan penutup asuransi mengikatkan diri untuk membayar uang premi.<sup>5</sup>

Untuk memberikan kepastian di dalam pelaksanaan perjanjian pertanggungan, masing-masing pihak harus diatur secara jelas mengenai ketentuan tugas masing-masing. Sehingga hak dan kewajibannya secara jelas diatur dalam perjanjian tersebut. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan saat timbulnya peristiwa, dimana pihak yang dipercayakan untuk menanggulangi risiko benar-benar mengetahui bahwa hal tersebut memang telah diperjanjikan sebelumnya.

Asuransi jiwa adalah suatu bentuk perjanjian antara tertanggung dengan perusahaan asuransi jiwa. Dimana perjanjian tersebut dituangkan kedalam Polis. Asuransi Jiwa secara terbuka menawarkan suatu proteksi atau perlindungan dan harapan pada masa mendatang. Peristiwa dalam asuransi jiwa adalah kematian, karena kematian merupakan peristiwa yang pasti akan terjadi namun datangnya tidak dapat dipastikan. Sedangkan peristiwa tidak tentu dalam asuransi kerugian

---

<sup>5</sup> H.M.N. Purwosutjipto, *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia*, (Buku 6, Jakarta :Djambatan, 1990), h. 10

pada umumnya adalah suatu peristiwa yang menurut pendapat manusia tidak diharapkan terjadinya.<sup>6</sup>

Asuransi jiwa sering dikenal dengan asuransi sejumlah uang, karena penentuannya berapa jumlah kerugian yang diderita dalam asuransi jiwa adalah tidak tepat. Sebab jiwa seseorang tidaklah dapat dinilai begitu saja, seperti dalam menghitung kerugian yang diderita oleh pemilik suatu barang.

Alasan utama orang membeli asuransi jiwa karena sejumlah pertanggungan yang dibutuhkan ketika si tertanggung meninggal. Dalam rangka memenuhi tanggungjawab mereka terhadap pemilik polis dan ahli waris, pihak asuransi harus mengambil langkah-langkah pemastian bahwa pembayaran klaim harus dilakukan secepatnya kepada pihak yang membutuhkan. Namun sering timbul keluhan dari nasabah perusahaan asuransi jiwa bahwa pengajuan klaim memakan waktu yang sangat lama dan belum dibayar juga oleh perusahaan asuransi jiwa.

Klaim secara umum adalah suatu tuntutan atas suatu hak, yang timbul karena persyaratan dalam perjanjian yang ditentukan sebelumnya telah dipenuhi. Sedangkan secara khusus klaim asuransi jiwa adalah suatu tuntutan dari pihak pemegang polis yang ditunjuk kepada pihak asuransi, atas sejumlah pembayaran uang pertanggungan atau nilai tunai yang timbul karena syarat-syarat dalam perjanjian asuransi jiwanya telah dipenuhi.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Dokumen Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru

<sup>7</sup> Dokumen Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru

Adapun yang menyebabkan timbulnya klaim adalah:

1. Tertanggung meninggal dunia
2. Pemegang polis menghentikan pembayaran preminya dan memutuskan perjanjian asuransinya pada saat polisnya sudah mempunyai nilai tunai.
3. Perjanjian asuransi sudah berakhir sesuai dengan jangka waktu yang tercantum dalam polis dan kewajiban pemegang polis telah terpenuhi atau polis dalam keadaan *lapse* (kehilangan) tetapi telah mempunyai nilai tunai (habis kontrak bebas premi)
4. Tertanggung mendapat kecelakaan
5. Tertanggung karena suatu penyakit perlu diopname atau rawat jalan.

Jika seorang tertanggung atau pemegang polis akan mengajukan klaim maka ia dapat langsung menghubungi perusahaan asuransi yang bersangkutan untuk memperoleh uang santunan dengan meminta surat pengajuan klaim serta melengkapi syarat-syarat yang diperlukan. Pengajuan klaim dapat dilakukan oleh ahli waris atau kuasa yang ditunjuk dengan melampirkan dokumen-dokumen yang diperlukan sebagaimana tercantum dalam polis.

Pada perusahaan asuransi, biasanya ada unit klaim yang bertugas untuk mengurus semua peserta asuransi yang akan mengajukan klaim. Unit klaim ini akan memeriksa arsip dan data base untuk mengetahui jumlah premi yang sudah dilunasi serta kondisi-kondisi yang lain.

Jumlah nasabah pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera sebanyak 3.469, sedangkan jumlah nasabah yang mengajukan klaim yaitu berjumlah 232

nasabah. Pengajuan klaim meninggal dunia dilakukan dengan melengkapi syarat dan ketentuan pengajuan klaim, adapun syarat-syarat yang harus dipenuhi yaitu:<sup>8</sup>

1. Konsep perhitungan klaim
2. Polis asli/sertifikat pengganti polis
3. Kuitansi asli premi terakhir +bukti setoran premi
4. Daftar history pembayaran premi + display MF polis
5. Copy KTP:
  - ✓ Tertanggung
  - ✓ Yang ditunjuk / pengaju klaim
6. Copy kartu keluarga
7. Surat kuasa dari yang ditunjuk jika yang ditunjuk lebih dari satu orang (bermaterai)
8. Surat keterangan meninggal dunia dari lurah disyahkan camat atau akte kematian
9. Surat keterangan proses verbal dari kepolisian jika tertanggung meninggal kecelakaan
10. Surat visum et repertum dari rumah sakit jika tertanggung meninggal kecelakaan
11. Surat pernyataan /kuasa ahli waris untuk mendapatkan data rekam medis (bermaterai)
12. Surat keterangan meninggal dari dokter atau rumah sakit / puskesmas

---

<sup>8</sup> Dokumen Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru

13. Penjelasan riwayat perawatan dari dokter atau rumah sakit (klaim-03/03a)
14. Rahasia kedokteran (Pp.12d)
15. Pernyataan klaim meninggal (klaim-02) (bermaterai)
16. Surat pengajuan klaim (klaim-01)
17. Laporan penyelidikan klaim meninggal dari kepala cabang (klaim-04)
18. Surat penetapan wali dari pengadilan Negeri jika yang ditunjuk belum cakap hukum
19. Surat penetapan ahli waris dari pengadilan Negeri jika yang ditunjuk meninggal semua
20. Surat / laporan kehilangan dari kepolisian.

Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syari'ah Pekanbaru akan melaksanakan kewajibannya, yaitu membayar klaim setelah pemegang polis/ ahli waris telah melengkapi seluruh syarat pengajuan klaim meninggal dunia. Di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syari'ah Pekanbaru ditentukan bahwa tertanggung atau pemegang polis dapat mengajukan klaim secepatnya setelah terjadinya *evenemen*.<sup>9</sup>

Salah satu masalah paling umum dalam pengajuan klaim asuransi jiwa adalah penerima manfaat tidak tahu bagaimana harus memulai. Tertanggung (orang yang meninggal dunia) biasanya adalah juga pemegang polis yang membeli dan membayar polis. Selama masih hidup, dialah yang aktif

---

<sup>9</sup> Reni Puspita S.SOs, (Staff Adm, Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru), *Wawancara* 03/06/2011

berhubungan dengan agen dan perusahaan asuransi. Sementara, penerima manfaat biasanya tidak ikut mendapatkan penjelasan atau bahkan mungkin tidak tahu-menahu dengan polis asuransi yang dibeli.

Berdasarkan data yang penulis peroleh, bahwa untuk mendapatkan klaim atau tuntutan yang diajukan tidaklah mudah sebagaimana yang dijanjikan oleh pihak asuransi. Dengan biaya perawatan kesehatan dan pemakaman almarhum yang besar dan kehilangan sumber pendapatan, keluarga yang ditinggalkan tentu ahli waris ingin segera mengetahui apakah santunan asuransi jiwa almarhum bisa segera dicairkan. Sayangnya, proses klaim tidak mudah, semua syarat untuk pengajuan klaim sudah di lengkapi, tetapi masih juga memakan waktu lama untuk mendapatkan klaim tersebut, bahkan bisa memakan waktu berbulan-bulan.

Berdasarkan uraian yang dikemukakan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian langsung dengan judul **"PENYELESAIAN KLAIM MENINGGAL DUNIA PADA ASURANSI JIWA BERSAMA BUMIPUTERA 1912 CABANG SYARIAH PEKANBARU DI TINJAU MENURUT EKONOMI ISLAM"**.



## **B. Batasan Masalah**

Agar penelitian ini lebih terarah dan tidak menyimpang dari topik yang dipersoalkan maka penulis memberikan batasan permasalahan penelitian pada : “

**Bagaimana Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia Pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru di tinjau menurut Ekonomi Islam"**

## **C. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana penyelesaian klaim meninggal dunia oleh Asuransi Jiwa Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru ?
2. Bagaimana Tinjauan Ekonomi Islam terhadap penyelesaian klaim meninggal dunia pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru.

## **D. Tujuan Dan Kegunaan Penelitian**

1. Tujuan Penelitian
  - a. Untuk mengetahui bagaimana penyelesaian klaim meninggal dunia oleh Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru.
  - b. Untuk mengetahui bagaimana Tinjauan Ekonomi Islam terhadap penyelesaian klaim pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru

## 2. Kegunaan Penelitian

- a. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis terhadap permasalahan yang diteliti.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi kita untuk mengetahui lebih dekat tentang penyelesaian klaim meninggal dunia.
- c. Sebagai salah satu syarat bagi penulis untuk menyelesaikan perkuliahan pada program S1 pada fakultas Syari'ah dan Ilmu Hukum Jurusan Ekonomi Islam pada Universitas Islam Negri Sultan Syarif Kasim Riau.

## **E. Metode Penelitian**

### 1. Lokasi Penelitian

Adapun yang menjadi lokasi penelitian ini adalah Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syari'ah Pekanbaru yang berlokasi di Jalan H. Imam Munandar No.55 Pekanbaru. Pemilihan lokasi penelitian ini karena mudah dijangkau penulis.

### 2. Subjek dan Objek Penelitian

- a. Subjek penelitian ini adalah pengelola Asuransi Jiwa Bumiputera 1912 Cabang Syari'ah Pekanbaru.
- b. Objek penelitian ini adalah penyelesaian klaim pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syari'ah Pekanbaru

### 3. Populasi dan Sampel

Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah karyawan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru yang berjumlah 7 orang. Penulis mengambil seluruh populasi untuk dijadikan sampel.

### 4. Sumber Data

#### a. Data Primer

Data Primer, yaitu informasi yang secara langsung diambil dari pengelola Asuransi Jiwa Bumiputera 1912 Cabang Syari'ah Pekanbaru.

#### b. Data Sekunder

Data Skunder, yaitu informasi yang diperoleh dari Nasabah yang mengajukan klaim, Buku-buku, Artikel-artikel ataupun referensi lainnya yang memiliki relevansi dengan pembahasan yang penulis teliti pada saat ini.

### 5. Teknik Pengumpulan Data

#### a. Observasi

Yaitu pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan langsung pada objek yang diteliti, tujuannya adalah untuk lebih mengetahui keadaan sesungguhnya yang terjadi dilapangan.

b. Wawancara

Yaitu dengan melakukan wawancara langsung dengan karyawan bagian penyelesaian klaim Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syari'ah Pekanbaru.

c. Dokumentasi

Yaitu dengan mengumpulkan data dari dokumen-dokumen asuransi jiwa bersama bumiputera syariah 1912 Pekanbaru.

6. Analisa Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan analisa data secara Deskriptif yaitu mencari data yang khusus menggambarkan masalah yang dibahas berdasarkan data yang diperoleh kemudian data tersebut dianalisa dengan teliti. Setelah semua data berhasil dikumpulkan, maka penulis menjelaskan secara rinci dan sistematis sehingga dapat tergambar secara utuh dan dapat dipahami secara jelas kesimpulan akhirnya.

## **F. Sistematika Penulisan**

Secara garis besarnya, penulisan ini disusun dalam 5 (lima) bab dan masing-masing bab diuraikan sebagai berikut:

**BAB I** : Merupakan Bab Pendahuluan yang berisikan Latar Belakang, Batasan Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Kegunaan Penelitian, Metode Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

- BAB II : Gambaran Umum Perusahaan yang terdiri dari Sejarah berdirinya Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syari'ah, Visi dan Misi, Produk-produk Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syari'ah 1912, Profil Tugas di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru, dan Struktur Organisasi.
- BAB III : Tinjauan Umum tentang Klaim Asuransi Meninggal Dunia dan Asuransi dalam pandangan Ekonomi Islam yang terdiri dari: Pengertian Asuransi Pada Umumnya, Asuransi Jiwa Pada Umumnya, Pengertian Asuransi dalam Islam dan Penyelesaian Klaim Asuransi dalam Pandangan Ekonomi Islam.
- BAB IV : Pembahasan yang menyimpulkan hasil penelitian dan pembahasannya yaitu mengenai Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia Pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syari'ah Pekanbaru, Tinjauan Ekonomi Islam mengenai Prosedur Penyelesaian Klaim Meninggal dunia oleh Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang syari'ah Pekanbaru.
- BAB V : Bab ini merupakan bab penutup yang berisikan tentang kesimpulan dan saran.

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN**

#### **A. Sejarah Berdirinya Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syari'ah**

Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 atau lebih dikenal dengan AJB Bumiputera 1912 adalah perusahaan asuransi jiwa nasional milik bangsa Indonesia yang pertama dan tertua. Didirikan di Magelang tanggal 12 Februari 1912 yang dirintis oleh seorang guru sederhana yang bernama M.Ng. Dwidjosewojo, sekretaris persatuan guru Hindia Belanda (PGHB) sekaligus sekretaris pengurus Budi Utomo.

Gagasan pendirian asuransi jiwa ini, terdorong oleh keprihatinan mendalam terhadap nasib para guru Bumiputera (pribumi). Dalam pendirian tersebut M.Ng. Dwidjosewojo dibantu bersama dua orang guru lainnya yaitu M.K.H. Soebroto dan M. Adimidjojo. Sejak awal berdirinya, Bumiputera sudah menganut system kepemilikan dan kekuasaan yang unik, yakni berbentuk badan usaha “Mutual” atau “Uasaha Bersama”.

Terbentuknya Divisi Syari'ah, Unit bisnis syari'ah Bumiputera secara resmi dikeluarkannya surat keputusan menteri keuangan No.Kep.268/KM.6/2002 tanggal 7 November 2002 dalam bentuk cabang usaha Asuransi Jiwa Syari'ah, dan Dewan Syari'ah Nasional No.21/DSN-MUI/X/2001 tanggal 7 oktober 2001. Dalam rangka menjaga kemurnian pelaksanaan prinsip-prinsip syariah

berdasarkan keputusan direksi No.SK.14/DIR/2002, tanggal 11 November 2002 dibentuk divisi Asuransi syariah dan kantor asuransi syariah.

Pada bulan Februari 2003 cabang usaha ini dimulai beroperasi dengan mengelola asuransi kumpulan (ASKUM) perjalan ibadah haji 2003, sedangkan pemasaran produk Asuaransi perorangan (ASPER) dimulai pada pertengahan bulan April 2003.

Pembentukan kantor wilayah dan kantor cabang asuransi jiwa syariah se-Sumatera berdasrakan surat keputusan Direksi No. SK.B/DIR/PMS/2006 tanggal 1 November 2006. Asuransi Bumiputera didirikan tepat pada bulan April 2006 dan berselang waktu lebih kurang 1 tahun, maka pada tanggal 12 April 2007 diresmikan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru.

## **B. Visi dan Misi**

### **Visi :**

Adapun Visi Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Syariah Pekanbaru adalah ingin menjadi Asuransinya Bangsa Indonesia.

### **Misi :**

Adapun Misi Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Syariah Pekanbaru adalah menjadikan Bumiputera senantiasa berada dibenak dan dihati masyarakat Indonesia dengan :

1. Memelihara keberadaan Bumiputera sebagai perusahaan perjuangan Bangsa Indonesia
2. Mengembangkan korporasi dan koperasi yang menetapkan dasar gotongroyong
3. Menciptakan berbagai produk dan layanan yang memberikan manfaat optimal bagi komunitas Bumiputera
4. Mewujudkan perusahaan yang berhasil secara Ekonomi dan Sosial

### **C. Produk-produk Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912**

#### **1. Produk asuransi perorangan**

##### **a. Mitra iqra' (pendidikan)**

Program yang dipergunakan bagi seorang yang bermaksud menyiapkan dana untuk masa depan pendidikan putra-putrinya sampai sarjana.

##### **b. Mitra Mabur (tabungan atau dana haji)**

Suatu bentuk perlindungan untuk perorangan yang menginginkan dan merencanakan pengumpulan dana untuk menjalankan ibadah haji.

##### **c. Mitra Sakinah**

Mitra sakinah merupakan gabungan antara unsur tabungan, perlindungan asuransi dan investasi. Dengan masa pembayaran premi 3 tahun atau lebih pendek dibandingkan dengan masa asuransinya. Mitra sakinah siap membantu mewujudkan cita-cita keluarga sakinah (sejahtera, aman, bahagia, dan tentram).



## 2. Asuransi Kumpulan

### a. Ta'awun berjangka

Ta'awun berjangka adalah program yang dipergunakan bagi keluarga atau perusahaan atau lembaga yang bermaksud menyiapkan dana untuk ahli waris atau karyawan atau anggota apabila terjadi musibah kematian.

### b. Ta'awun pembiayaan (kredit)

Ta'awun pembiayaan (kredit) adalah program yang dipergunakan sebagai jaminan pelunasan sisa utang bagi seseorang yang mempunyai pinjaman apabila suatu saat terjadi musibah kematian.

## **D. Profil Tugas di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru**

### 1. Kepala cabang

- Recheck produksi
- Meneliti dan mengesahkan kebenaran pengisian SP
- Menandatangani SP serta memimpin aktivitas kegiatan perusahaan

### 2. KUAK

- Melakukan pendataan setiap premi nasabah
- Melaksanakan pencetakan polis
- Melaporkan dan mengirim polis setiap bulan ke kantor wilayah di medan

### 3. Staff ADM

- Membuat absen karyawan
- Meneliti dan menyiapkan SP serta kelengkapannya
- Mengentry data SP yang telah diverifikasi kekomputer

### 4. Supervisor

- Memeriksa kebenaran pengisian SP dan kelengkapannya
- Recek produksi
- Mendampingi Financial Advisor dalam prospek pasar
- Membina Financial Advisor yang tidak berproduksi

### 5. Financial Advisor

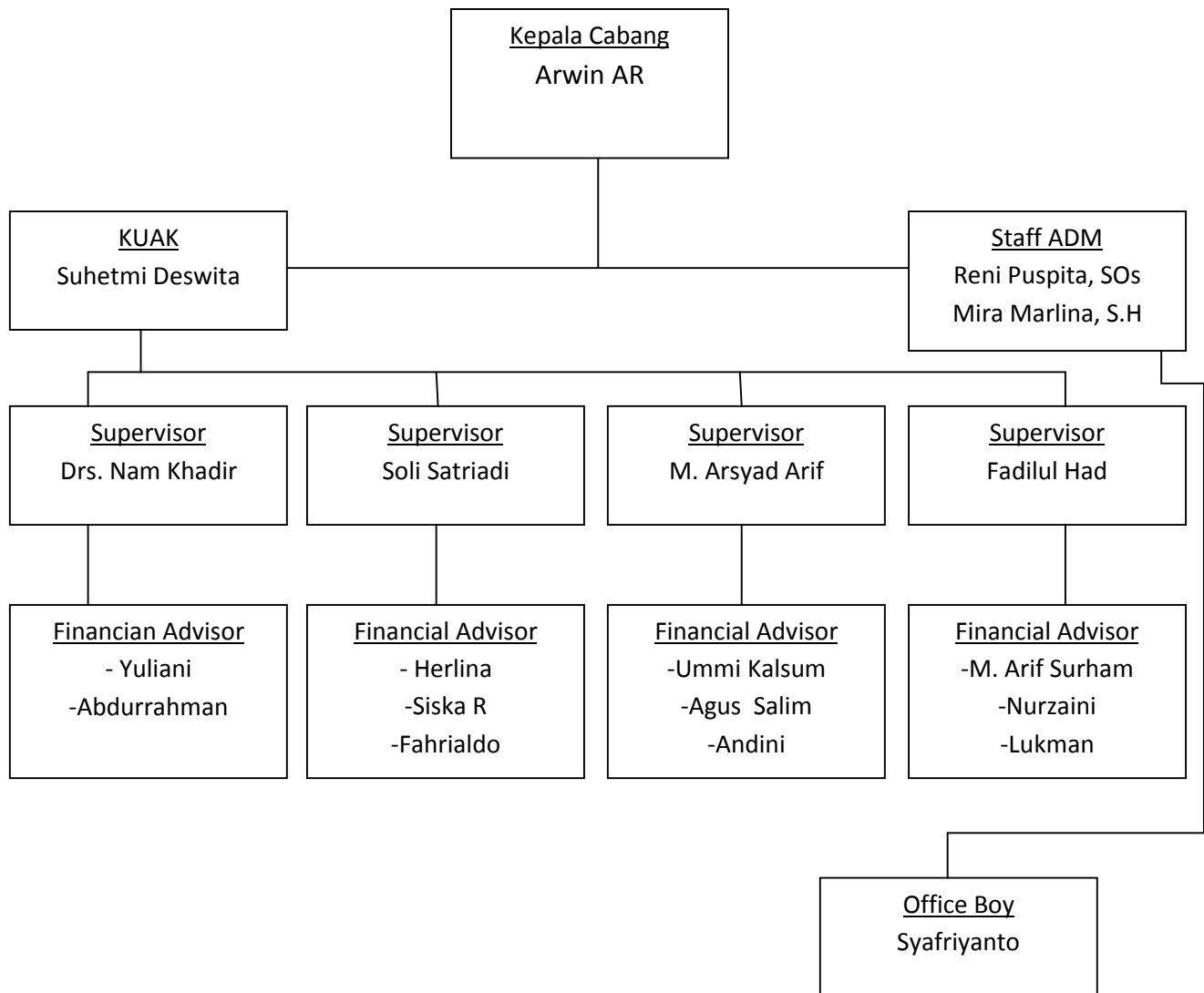
- Mengambil premi lanjutan kealamat nasabah (pemegang polis)
- Mengamati pasar serta melakukan prospek setiap hari kepada calon nasabah.

## **E. Struktur Organisasi**

Secara umum struktur organisasi merupakan suatu kerangka yang dapat mengidentifikasikan sejumlah tugas-tugas dan kegiatan untuk mencapai tujuan organisasi. Selain itu bagi pihak pimpinan struktur organisasi sangat berguna sebagai pedoman untuk mengatur dan mengkoordinir segala aktivitas yang dilakukan dalam perusahaan sehingga tercapai tujuan yang diinginkan.

Dengan demikian struktur organisasi merupakan bagian yang sangat penting bagi suatu perusahaan, karena didalam struktur organisasi ini akan tampak pembagian kerja dan tanggung jawab yang jelas dan dapat mempermudah dalam mengarahkan, mengawasi setiap staff atau karyawan perusahaan yang bersangkutan seperti asuransi AJB BP 1912 kantor cabang syariah pekanbaru ini.

Adanya tujuan struktur organisasi ini adalah untuk menghindari terjadinya kesimpang siuran dan juga bermaksud agar wewenang dan tanggung jawab dapat dibagi sehingga suatu pekerjaan dapat terselesaikan dengan memuaskan (baik). Kemudian untuk lebih jelasnya dapat kita lihat struktur organisasi sebagai berikut :



**Sumber** : Asuransi jiwa bersama ( AJB ) Bumiputera 1912 kantor cabang

Syariah Pekanbaru tahun 2011

### **BAB III**

## **TINJAUAN UMUM TENTANG KLAIM ASURANSI MENINGGAL DUNIA DAN PENYELESAIAN ASURANSI DALAM PANDANGAN EKONOMI ISLAM**

#### **A. Pengertian Asuransi pada umumnya**

##### **1. Pengertian Asuransi**

Asuransi berasal dari bahasa belanda, *assurantie*, yang dalam hukum belanda disebut *Verzekering* yang artinya pertanggungan. Dari peristilahan *assurantie* kemudian timbul istilah *assuredeur* bagi penanggung, dan *geassureerde* bagi tertanggung.<sup>1</sup>

Pengertian Asuransi sebagaimana tercantum di dalam Buku Kesatu Bab IX Pasal 246 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) adalah sebagai berikut : *Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tentu.*

---

<sup>1</sup> Mu hammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah (Life and General) Konsep dan System Operasional*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2004), Cet.I, hal. 26

Definisi yang lebih luas lagi dari pada definisi pasal 246 KUHD adalah definisi pasal 1 angka(1) Undang-undang Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian menyatakan bahwa : *Asuransi atau pertanggungan itu adalah perjanjian antara kedua belah pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima suatu premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggungjawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita pihak tertanggung, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.* Ini sudah merupakan suatu pengertian yang lazim, seperti pendapat-pendapat para sarjana antara lain :

- a. James L. Athearn, dalam bukunya *Risk and Insurance* mengatakan bahwa asuransi itu adalah *satu institute yang direncanakan guna menangani resiko.*
- b. Robert I. Nehr dan Emerson Cammack juga mengatakan bahwa suatu pemindahan resiko itu lazim disebut sebagai asuransi.
- c. David L. Bickelhaupt, dalam bukunya *General Insurance* juga mengatakan bahwa : *Fondasi dari suatu asuransi itu tidak lain ialah masalah resiko.*

- d. D.S Hansell, menyatakan dengan tegas bahwa asuransi selalu berhubungan dengan resiko (*Insurance is to do with risk*).<sup>2</sup>

Bila ditelaah lebih lanjut pengertian asuransi dalam pasal 246 KUHD, hanya mencakup bidang asuransi kerugian tidak termasuk dalam asuransi jiwa, karena KUHD memandang jiwa manusia bukanlah harta kekayaan. Berbeda dengan pengertian asuransi jiwa menurut pasal 1 angka 1 Undang-undang No 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Perasuransian kecuali asuransi kerugian (*loss insurance*) juga meliputi asuransi jiwa (*life insurance*). Hal itu terlihat jelas pada rumusan kata-kata : "...atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggalnya atau hidupnya seseorang untuk yang dipertanggungjawabkan". Walaupun begitu rumusan asuransi dari pasal 246 KUHD berlaku secara umum.

Dari definisi-definisi yang diberikan tentang asuransi tersebut di atas diketahui bahwa inti dari tujuan suatu asuransi adalah mengalihkan risiko dari tertanggung yang mempunyai kepentingan terhadap obyek asuransi kepada penanggung yang timbul sebagai akibat adanya ancaman bahaya terhadap harta kekayaan atau terhadap jiwanya.

---

<sup>2</sup> Sri Redjeki Hartono, *Asuransi dan Hukum Asuransi di Indonesia*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 1985), hal. 12

## 2. Perjanjian Asuransi

- a. Syarat Umum mengadakan perjanjian asuransi
- b. Syarat sahnya perjanjian asuransi haruslah memenuhi semua syarat-syarat yang disebut untuk suatu perjanjian sebagaimana terdapat didalam Pasal 1320 KUHPerdara yaitu ada empat syarat:<sup>3</sup>
  - 1) Sepakat mereka yang mengikatkan diri;
  - 2) Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
  - 3) Suatu hal tertentu;
  - 4) Suatu sebab yang halal.
- c. Syarat khusus bagi perjanjian asuransi harus memenuhi ketentuan-ketentuan dalam Buku I Bab IX KUHD, yaitu:
  - 1) Asas Indemnitas (*principle of indemnity*)<sup>4</sup>. Asas indemnitas adalah satu asas utama dalam perjanjian asuransi, karena merupakan asas yang mendasari mekanisme kerja dan memberi arah tujuan dari perjanjian asuransi itu sendiri (khusus untuk asuransi kerugian). Perjanjian asuransi mempunyai tujuan utama yang spesifik ialah untuk memberi suatu ganti kerugian kepada pihak tertanggung oleh pihak penanggung. Pengertian kerugian itu tidak boleh menyebabkan posisi keuangan pihak tertanggung menjadi lebih diuntungkan dari posisi sebelum menderita kerugian.

---

<sup>3</sup> Sri Redjeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, (Jakarta:Sinar Grafika,2001), hal 97

<sup>4</sup> Ibid, hal 98



- 2) Asas Kepentingan (*Principle of insurable interest*). Kepentingan yang dapat diasuransikan merupakan asas utama kedua dalam perjanjian asuransi atau pertanggungan. Setiap pihak yang bermaksud mengadakan perjanjian asuransi, harus mempunyai kepentingan yang dapat diasuransikan, maksudnya ialah bahwa pihak tertanggung mempunyai keterlibatan sedemikian rupa dengan akibat dari suatu peristiwa yang belum pasti terjadinya dan yang bersangkutan menjadi menderita kerugian.<sup>5</sup>
- 3) Asas Kejujuran yang Sempurna<sup>6</sup> (*utmost good faith*). Asas kejujuran ini sebenarnya merupakan asas bagi setiap perjanjian, sehingga harus dipenuhi oleh para pihak yang mengadakan perjanjian. Tidak terpenuhinya asas ini pada saat akan menutup suatu perjanjian akan menyebabkan adanya cacat kehendak, sebagaimana makna dari keseluruhan ketentuan-ketentuan dasar yang diatur oleh Pasal 1320-1329 KUHPerdara.
- 4) Asas Subrogasi bagi Penanggung.<sup>7</sup> Asas subrogasi bagi penanggung diatur pada Pasal 284 KUHD tersebut diatas adalah suatu asas yang merupakan konsekuensi logis dari asas indemnitas. Mengingat tujuan perjanjian asuransi itu adalah untuk memberi ganti kerugian, maka tidak adil apabila tertanggung,

---

<sup>5</sup> Ibid, hal 100

<sup>6</sup> Ibid, hal 103

<sup>7</sup> Ibid, hal 107

karena dengan terjadinya suatu peristiwa yang tidak diharapkan menjadi diuntungkan. Artinya tertanggung disamping sudah mendapat ganti kerugian dari penanggung masih memperoleh pembayaran lagi dari pihak ketiga.

### **3. Polis Sebagai Dokumen Perjanjian Asuransi**

Menurut ketentuan Pasal 255 KUHD, perjanjian pertanggungan harus dibuat secara tertulis didalam sebuah akta yang disebut polis. Polis ini sebagai alat bukti tertulis bahwa telah terjadi pertanggungan antara penanggung dengan tertanggung. Di dalam polis tersebut disebutkan bahwa semua ketentuan dan persyaratan tentang pertanggungan yang telah dibuat.<sup>8</sup>

Secara material, perjanjian asuransi atau perjanjian pertanggungan adalah satu, apabila sudah dicapai kata sepakat diantara para pihak. Penanggung maupun tertanggung keduanya sudah sepakat atas semua syarat yang sudah disepakati bersama. Jadi kata sepakat pada perjanjian asuransi atau perjanjian pertanggungan merupakan dasar atau landasan bagi ada atau tidaknya perjanjian asuransi.<sup>9</sup>

Oleh karena itu, jangan sampai pula keterangan itu kemudian menimbulkan kesan bahwa polis itu tidak perlu lagi. Polis itu tetap mempunyai arti yang besar bagi pihak tertanggung. Sebab polis itu merupakan bukti yang sempurna tentang apa yang mereka perjanjikan di dalam perjanjian

---

<sup>8</sup> Abdulkadir Muhammad, *Pokok-pokok Hukum Pertanggungan*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1990), hal 58

<sup>9</sup> Sri Redjeki Hartono, *Op cit.*, hal 123

pertanggungan itu. Tanpa polis maka pembuktian akan menjadi sulit dan terbatas.<sup>10</sup>

Sedang syarat-syarat formal polis diatur lebih lanjut pada Pasal 256 KUHD. Di dalam pasal tersebut diatur mengenai syarat-syarat umum yang harus dipenuhi agar suatu akta dapat disebut sebagai polis. Menurut ketentuan Pasal 256 KUHD, dalam setiap polis, kecuali mengenai pertanggungan jiwa harus memuat hal-hal sebagai berikut:

- a. Hari ditutup nya pertanggungan;
- b. Nama orang yang menutup pertanggungan, atas pertanggungan sendiri atau atas tanggungan orang ketiga;
- c. Suatu uraian yang cukup jelas mengenai barang yang dipertanggungkan;
- d. Jumlah uang untuk berapa diadakan pertanggungan;
- e. Bahaya-bahaya yang ditanggung oleh si penanggung dan saat berakhirnya itu;
- f. Premi pertanggungan tersebut; dan
- g. Pada umumnya, semua keadaan yang kiranya penting bagi si penanggung untuk diketahuinya, dan segala syarat yang diperjanjikan antara para pihak. Polis tersebut harus ditandatangani oleh tiap-tiap penanggung.

---

<sup>10</sup> Emmy Pangaribuan Simanjuntak, *Hukum Pertanggungan: Pokok-pokok Pertanggungan Kerugian, kebakaran dan jiwa*, (Yogyakarta: Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum UGM, 1990), hal 20

#### 4. Premi Asuransi

Dalam Pasal 246 KUHD terdapat kalimat “dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung dengan menerima suatu premi”. Dari kalimat ini dapat diketahui bahwa premi adalah salah satu unsur penting dalam pertanggungan karena premi adalah kewajiban yang harus dipenuhi oleh tertanggung kepada penanggung.<sup>11</sup>

Dalam hubungan hukum pertanggungan, penanggung menerima peralihan risiko dari tertanggung dan tertanggung membayar sejumlah premi sebagai imbalannya. Apabila premi tidak dibayar, pertanggungan dapat diputuskan, atau setidaknya pertanggungan itu tidak berjalan. Sebagai suatu perjanjian timbal balik, perjanjian pertanggungan bersifat konsensual, artinya sejak terjadinya kata sepakat, timbullah hak dan kewajiban diantara para pihak. Tetapi pertanggungan itu berjalan. Jika premi belum dibayar, pertanggungan tidak berjalan. Karena itu premi peril dilunasi pada saat pertanggungan itu diadakan atau pada saat bahaya mulai berjalan.

Pada pertanggungan yang diadakan untuk jangka waktu tertentu atau untuk suatu perjalanan, premi dibayar lebih dahulu pada saat bahaya mulai berjalan. Tetapi pada pertanggungan yang diadakan untuk jangka waktu yang

---

<sup>11</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1999), hal 101

panjang, pembayaran premi dapat ditentukan secara periodik, misalnya tiap bulan dan pembayaran dilakukan pada permulaan tiap periodik.

Besarnya jumlah premi yang harus dibayar oleh tertanggung ditentukan dengan suatu prosentase dari jumlah yang dipertanggungkan berdasarkan penilaian risiko yang dipikul oleh penanggung. Dalam prakteknya, penerapan besarnya jumlah premi itu diperjanjikan oleh pihakpihak secara layak dan dicantumkan di dalam polis.<sup>12</sup>

Premi yang telah dibayar oleh tertanggung kepada penanggung itu dapat dituntut pengembaliannya oleh tertanggung, baik untuk seluruhnya maupun sebagian, apabila pertanggungan baik itu untuk seluruhnya atau sebagian gugur atau menjadi batal, sedangkan tertanggung telah bertindak dengan itikad baik (*te goeder trouw, in good faith*). Premi yang harus dibayar kembali oleh penanggung itu disebut “*premi restorno*” (Pasal 281 KUHD). Hanya saja pada premi restorno ini ditekankan kepada syarat bahwa penanggung tidak menghadapi bahaya.<sup>13</sup>

## 5. Berakhirnya Perjanjian Asuransi

Perjanjian asuransi berakhir apabila:<sup>14</sup>

- a. Jangka waktu berlaku sudah berakhir Perjanjian asuransi biasanya dilakukan untuk jangka waktu tertentu. Jangka waktu asuransi

---

<sup>12</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1999), hal 75

<sup>13</sup> Emmy Pangaribuan Simanjuntak, Loc,cit

<sup>14</sup> Ibid, hal 125

tersebut ditetapkan di dalam polis. KUHD tidak mengatur secara tegas jangka waktu asuransi. Apabila jangka waktu yang ditentukan itu habis, maka asuransi berakhir. Perjalanan berakhir Asuransi berdasarkan perjalanan ini umumnya diadakan untuk asuransi pengangkutan.

- b. Terjadinya *evenemen* diikuti klaim Di dalam polis dinyatakan bahwa terhadap *evenemen* apa saja asuransi itu diadakan. Apabila pada saat asuransi berjalan terjadi *evenemen* yang ditanggung dan menimbulkan kerugian, penanggung akan menyelidiki apakah benar tertanggung mempunyai kepentingan atas benda yang diasuransikan itu. Jika benar, maka dilakukan pemberesan berdasarkan klaim tertanggung. Pembayaran ganti rugi ini dipenuhi oleh penanggung berdasarkan asas keseimbangan. Dengan pemenuhan ganti kerugian berdasarkan klaim tertanggung, maka asuransi berakhir.

- c. Asuransi berhenti atau dibatalkan<sup>15</sup>

Asuransi dapat berakhir apabila asuransi itu berhenti. Berhentinya asuransi dapat berjalan karena kesepakatan antara tertanggung dan penanggung. Berhentinya asuransi dapat juga terjadi karena factor di luar kemauan tertanggung dan penanggung, misalnya terjadi pemberatan risiko setelah asuransi berjalan (Pasal 293 dan 638 KUHD).

---

<sup>15</sup> Ibid, hal 126

- d. Asuransi gugur. Asuransi gugur biasanya terdapat di dalam asuransi pengangkutan. Jika barang yang akan diangkut diasuransikan, kemudian barang tidak jadi diangkut, maka asuransi gugur. Tidak jadi diangkut dapat terjadi karena kapal tidak jadi berangkat atau baru akan melakukan perjalanan tetapi dihentikan. Dengan demikian, asuransi bukan dibatalkan atau batal dengan asuransi adalah pada bahaya evenemen. Pada asuransi dibatalkan atau batal, bahaya sedang atau sudah dijalani, sedangkan pada asuransi gugur, bahaya belum dijalani sama sekali.<sup>16</sup>

## **B. Asuransi Jiwa Pada Umumnya**

### **1. Pengertian Asuransi Jiwa**

- a. Pengertian pertama berdasarkan pasal angka (1) Undang-Undang No 2 yang memberi batasan sebagai berikut : *“Asuransi atau pertanggungan jiwa adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.”*
- b. Pengertian kedua, berdasarkan Purwasutjipto mengemukakan definisi Asuransi Jiwa sebagai berikut: *“Pertanggungan jiwa adalah*

---

<sup>16</sup> Abdul Kadir Muhammad, Loc,cit

*perjanjian timbal balik antara penutup (pengambil) asuransi dengan penanggung, dengan mana penutup asuransi mengikatkan diri selama jalannya pertanggungan membayar uang premi kepada penanggung, sedangkan penanggung sebagai akibat langsung dari meninggalnya orang yang jiwanya dipertanggungkan atau telah lampaunya suatu jangka waktu yang diperjanjikan, mengikatkan diri untuk membayar sejumlah uang tertentu kepada orang yang ditunjuk oleh penutup asuransi sebagai penikmatnya.”*

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Asuransi Jiwa adalah suatu perjanjian antara tertanggung (pemegang polis) dengan penanggung (Perusahaan Asuransi) dalam bentuk premi dan pihak tertanggung berhak memperoleh pembayaran sejumlah uang apabila terjadi peristiwa atau musibah tertentu.

## **2. Polis Asuransi Jiwa**

Mengenai polis pertanggungan jiwa khusus diatur di dalam Pasal 304 KUHD, yang menyebutkan beberapa hal yang menjadi isi dari polis, yaitu:

- a. Hari ditutupnya pertanggungan;
- b. Nama si tertanggung;
- c. Nama orang yang jiwanya dipertanggungkan;
- d. Saat mulai berlaku dan berakhirnya bagi penanggung;
- e. Jumlah uang untuk mana diadakan pertanggungan;
- f. Premi pertanggungan tersebut.



### 3. Fungsi Asuransi Jiwa

Asuransi Jiwa secara terbuka menawarkan suatu proteksi atau perlindungan dan harapan pada masa mendatang. Asuransi sebagai lembaga mempunyai fungsi ganda atau rangkap yang keduanya dapat dicapai secara sempurna :

- a. Karena ia menawarkan jasa proteksi kepada yang membutuhkannya, maka ia dapat berposisi sebagai lembaga yang menyediakan diri untuk dalam keadaan tertentu menerima resiko pihak-pihak lain, khusus risiko-risiko ekonomi. Dengan mekanisme kerja yang ada padanya, setiap kemungkinan menderita kerugian dapat dengan tepat dan cepat diatasi.
- b. Seluruh perusahaan Asuransi yang baik dan maju akan dapat memberikan kesempatan kerja terhadap sekian tenaga kerja yang menghidupi sekian orang dari masing-masing keluarganya, dan dapat menghimpun dana dari masyarakat luas, karena penutupan Asuransi, yang selalu diikuti dengan pembayaran premi.<sup>17</sup>

### 4. Hak dan Kewajiban Para Pihak dalam Asuransi

- a. Hak dan Kewajiban Penanggung
  - 1) Penanggung wajib memberikan ganti kerugian atau sejumlah uang dalam perjanjian Asuransi, sesuai dengan ketentuan Pasal

---

<sup>17</sup> Sri Redjeki Hartono, *Op. Cit*, hal 11

2) Penanggung wajib untuk melaksanakan ketentuan perjanjian yang telah disepakati. Hal tersebut seperti yang tercantum dalam Pasal 1338 ayat (1), (2), (3). Pasal 1338 KUHPerdara menyatakan bahwa :

- semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-undang bagi mereka yang membuatnya.
- suatu perjanjian tidak dapat ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak atau karena alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu.

3) Penanggung hendaknya membuat perjanjian Asuransi secara tertulis dalam suatu akta yang disebut Polis. Hal ini seperti tercantum dalam Pasal 255 KUHD.

4) Hak Penanggung untuk menutup kembali (Reasuransi) penanggungnya kepada Perusahaan Asuransi yang lain. Hal ini diatur dalam Pasal 271 KUHD. Tindakan menutup reasuransi disamping melindungi penanggung pertama dari kesulitan melaksanakan kewajibannya, juga secara tidak langsung melindungi kepentingan pemegang polis.<sup>18</sup>

b. Hak dan Kewajiban Tertanggung

1) Tertanggung wajib membayar premi kepada penanggung.

---

<sup>18</sup> M. Suparman S dan Endang, *Hukum Asuransi*, (Bandung: Alumni. tahun 1993), hal 25

- 2) Pemegang polis / tertanggung dapat menuntut penggantian biaya, rugi dan bunga dengan memperhatikan Pasal 1267 KUHPerdara yaitu : *“Bahwa pihak terhadap siapa perikatan tidak dipenuhi, dapat memilih apakah ia, jika hal itu masih dapat dilaksanakan, akan memaksa pihak yang lain untuk memenuhi perjanjian ataupun ia akan menuntut pembatalan perjanjian, disertai penggantian biaya kerugian dan bunga.*
- 3) Ahli waris dari tertanggung dalam perjanjian Asuransi juga mempunyai hak untuk dilaksanakan prestasi dari perjanjian tersebut. Hal ini disimpulkan dalam Pasal 1318 KUHPerdara.
- 4) Tertanggung wajib untuk melaksanakan ketentuan perjanjian yang telah disepakatinya.

## 5. Jenis-jenis Asuransi Jiwa

Penggolongan jenis-jenis asuransi jiwa antara lain:

- a. Menurut jenisnya:<sup>19</sup>
  - 1) *Ordinary life insurance*, yaitu asuransi jiwa biasa atau asuransi jiwa besar. Ciri-cirinya : premi dibayar secara tahunan, setengah tahunan, triwulan, dan bulanan, uang pertanggungan dengan satuan yang cukup besar.

---

<sup>19</sup> R. Ali Rido, *Hukum Dagang: Tentang Aspek-aspek Hukum Asuransi Udara, Asuransi Jiwa, dan Perkembangan Perseroan Terbatas*, (Bandung:Remadja Karya, 1986), hal 226

- 2) *Industrial Life Insurance*, yaitu asuransi rakyat atau asuransi jiwa kecil. Ciri-cirinya: premi relative rendah sehingga terjangkau oleh rakyat yang berpenghasilan rendah, uang pertanggungan relative kecil, diadakan tanpa pemeriksaan kesehatan.
  - 3) *Annuity Contract*, yaitu asuransi yang menitikberatkan pada cara pembayaran uang pertanggungan, yaitu dengan cara berkala, tidak sekaligus, selama *annuitant* (yang ditunjuk) masih hidup. Contohnya asuransi beasiswa dan asuransi pensiun.
- b. Menurut Bentuk Polisnya<sup>20</sup>
- 1) *Individual Life Insurance*, yaitu asuransi yang diadakan dengan maksud untuk menutup suatu risiko dari satu orang tertanggung, baik dengan atau tanpa pemeriksaan dokter.
  - 2) *Group Life Insurance/ Asuransi Jiwa Kolektif*, yaitu jenis asuransi yang diadakan untuk menutup risiko dari banyak orang (satu polis untuk kelompok atau group tertanggung). Jenis ini dibedakan menjadi dua, yakni :
    - *Contributory*, artinya premi asuransi tersebut ditanggung bersama antara pengambil asuransi dari tertanggung (biasanya antara karyawan dan perusahaan).

---

<sup>20</sup> Ibid, hal 227

- *Non Contributory*, artinya premi asuransi sepenuhnya menjadi tanggung jawab dari pengambil asuransi (perusahaan atau majikan)

d. Menurut Banyaknya Jiwa yang ditanggung;

- 1) *Single Life*, yaitu perjanjian asuransi yang ditutup atas satu jiwa atau tertanggung, baik dengan pemeriksaan kesehatan maupun tidak.
- 2) *Joint Life*, yaitu perjanjian penutupan asuransi atas dua atau lebih tertanggung.

e. Menurut Persyaratan Penutupnya;<sup>21</sup>

- 1) *Medical Insurance / Dengan Pemeriksaan Kesehatan*, yaitu pada asuransi ini para calon tertanggung terlebih dahulu harus melakukan pemeriksaan kesehatan.
- 2) *Non Medical Insurance/ Tanpa pemeriksaan Kesehatan*, yaitu pada asuransi ini para calon tertanggung tidak perlu diadakan pemeriksaan kesehatan terlebih dahulu.

f. Menurut Pola Asuransi Jiwa:

- 1) *Whole Life Insurance/ Asuransi Seumur Hidup*, yaitu asuransi jiwa yang berlaku seumur hidup tertanggung, artinya selama tertanggung masih hidup, ia masih mempunyai kewajiban membayar premi.

---

<sup>21</sup> Ibid, hal 228

- 2) *Term Insurance*/ Jangka Waktu, yaitu asuransi yang uang pertanggungsannya hanya dibayarkan apabila tertanggung meninggal dunia dalam masa pertanggungan. Jika sampai habis waktu masa pertanggungan, si tertanggung masih hidup maka uang pertanggungan tidak akan dibayar.
- 3) *Pure Endowment*/ Asuransi Dwiguna Murni, yaitu asuransi jiwa yang menitikberatkan pada tabungan atau saving, artinya uang pertanggungan hanya akan dibayarkan sampai habis masa pertanggungan, ternyata tertanggung masih hidup.
- 4) *Endowment*/ Asuransi Dwiguna, yaitu merupakan gabungan dari *term insurance* dan *pure endowment*, dengan perbandingan 1: 1, artinya uang pertanggungan hanya akan dibayarkan bilamana tertanggung meninggal dunia dalam masa pertanggungan kepada yang ditunjuk, atau pada akhir kontrak bila tertanggung masih hidup.
- 5) Gabungan-gabungan yang lain, misalnya asuransi dwiguna ganda yang merupakan kombinasi *term insurance* dan *pure endowment* dengan perbandingan 1:2.

g. Dilihat dari Tujuan Penggunaan Santunan:<sup>22</sup>

- 1) Asuransi Beasiswa, yaitu penutupan asuransi untuk menyediakan dana atau biaya belajar bagi anak tertanggung pada saat anak tersebut memerlukannya.
- 2) Asuransi Tabungan Naik Haji, yaitu suatu gabungan antara menabung untuk naik haji dan asuransi jiwa.
- 3) Asuransi Jiwa Kredit, maksud dari asuransi ini yaitu untuk melindungi ahli waris dan kreditur terhadap risiko kematian atau pengangsur, maka kesulitan pelunasan tersebut akan dikurangi, karena uang santunan asuransi jiwa akan cukup membayar sisa utang yang belum dibayar.
- 4) Asuransi Dana Pensiun bagi Karyawan, yaitu asuransi yang diberikan oleh suatu perusahaan non pemerintah guna jaminan hari tua atau pensiun bagi para karyawannya.
- 5) Asuransi Jiwa Unit-Link, yaitu suatu gabungan antara investasi dan asuransi jiwa.

## **6. Klaim atau Tuntutan Ganti Rugi dalam Asuransi Jiwa**

Persoalan peristiwa tak tentu erat sekali hubungannya dengan persoalan ganti kerugian. Dalam Pasal 204 KUHD yang mengatur tentang isi polis, tidak ada ketentuan keharusan mencantumkan peristiwa dalam polis asuransi jiwa. Dalam asuransi jiwa, yang dimaksud dengan bahaya adalah

---

<sup>22</sup> Ibid, hal 229

meninggalnya orang yang jiwanya diasuransikan. Meninggalnya seseorang itu merupakan hal yang sudah pasti, setiap makhluk bernyawa pasti mengalami kematian. Tetapi kapan meninggalnya seseorang tidak dapat dipastikan. Inilah yang disebut peristiwa tidak pasti dalam asuransi jiwa.<sup>23</sup>

Peristiwa tidak pasti ini hanya satu, yaitu ketidakpastian kapan meninggalnya seseorang, sebagai salah satu unsur yang dinyatakan dalam definisi asuransi jiwa. Karena peristiwa ini hanya satu, maka tidak perlu dicantumkan dalam polis. Tuntutan ganti kerugian oleh tertanggung kepada penanggung inilah yang biasanya disebut Klaim atau dengan kata lain dapat dikatakan bahwa klaim adalah “tuntutan terhadap hak yang timbulnya disebabkan karena adanya perjanjian asuransi yang telah berakhir”.

Besarnya uang santunan yang wajib dibayar oleh penanggung kepada ahli waris dalam hal meninggalnya tertanggung sesuai kesepakatan yang tercantum dalam polis. Pembayaran santunan merupakan akibat terjadinya peristiwa, yaitu meninggalnya tertanggung dalam jangka waktu berlakunya asuransi jiwa.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum Asuransi Indonesia*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1999), hal 174

<sup>24</sup> Ibid, hal 175



## 7. Berakhirnya Perjanjian Asuransi Jiwa

### a. Karena Terjadi Peristiwa tidak pasti<sup>25</sup>

Dalam asuransi jiwa, satu-satunya peristiwa tidak pasti yang menjadi beban penanggung adalah meninggalnya tertanggung. Sejak penanggung melunasi pembayaran uang santunan tersebut, sejak itu pula asuransi jiwa berakhir. Dengan kata lain, asuransi jiwa berakhir sejak terjadi peristiwa yang diikuti dengan pelunasan klaim.

### b. Karena Jangka Waktu Berakhir Dalam asuransi jiwa, tidak selalu peristiwa yang menjadi beban penanggung itu terjadi bahkan sampai berakhirnya jangka waktu asuransi. Apabila jangka waktu asuransi jiwa itu habis tanpa terjadi peristiwa, maka beban risiko penanggung berakhir. Tetapi dalam perjanjian ditentukan bahwa penanggung akan mengembalikan sejumlah uang kepada tertanggung apabila sampai jangka waktu asuransi habis tidak terjadi peristiwa.<sup>26</sup>

### c. Karena Asuransi gugur. Menurut ketentuan Pasal 306 KUHD, *“apabila orang yang diasuransikan jiwanya pada saat diadakan asuransi ternyata sudah meninggal, maka asuransinya gugur, meskipun tertanggung tidak mengetahui kematian tersebut kecuali jika diperjanjikan lain”*. Menurut ketentuan Pasal 307 KUHD, *“apabila orang yang mengasuransikan jiwanya bunuh diri, atau*

---

<sup>25</sup> R. Ridho Ali, Loc,cit

<sup>26</sup> Abdul Kadir Muhammad, Loc,cit

*dijatuhi hukuman mati, maka asuransi itu gugur”.. Dari kata-kata akhir bagian Pasal 306 KUHD “ kecuali jika diperjanjikan lain” memberi peluang kepada pihak-pihak untuk melakukan penyimpangan, misalnya asuransi yang diadakan itu tetap dinyatakan sah asalkan tertanggung betul-betul tidak mengetahui meninggalnya tertanggung. Sedangkan pada Pasal 307 KUHD, menurut Purwosutjipto, penyimpangan dari ketentuan ini masih mungkin, sebab kebanyakan asuransi jiwa ditutup dengan sebuah klausul yang membolehkan penanggung melakukan prestasinya dala hal ada peristiwa bunuh diri dari badan tertanggung asalkan peristiwa itu terjadi sesudah lampau waktu dua tahun sejak diadakan asuransi. Penyimpangan ini akan menjadikan asuransi jiwa lebih supel lagi.<sup>27</sup>*

## **C. Asuransi dalam Islam**

### **1. Pengertian Asuransi (syariah)**

Dalam bahasa Arab Asuransi disebut *at-ta'min*, penanggung disebut *mu'amman lahu* atau *musta'min*. *At-ta'min* diambil dari kata *amana* memiliki arti perlindungan, rasa aman, dan bebas dari rasa takut.<sup>28</sup>

Berikut beberapa definisi Asuransi syariah, antara lain:

---

<sup>27</sup> *Ibid*, hal 176

<sup>28</sup> Mu hammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah (Life and General) Konsep dan System Operasinal*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2004), Cet.I, hal. 28

- a. Al-Fanjari: mengartikan Asuransi Syariah dengan pengertian saling menanggung atau tanggung jawab social.
- b. Mustafa Ahmad Zarqa: Asuransi secara istilah adalah kejadian. Adapun metodologi dan gambarannya dapat berbeda-beda, namun pada intinya asuransi adalah cara atau metode untuk memelihara manusia dalam menghindari risiko bahaya yang beragam yang akan terjadi dalam hidupnya.
- c. Husain Hamid Hisan: Asuransi adalah sikap *ta'awun* yang telah diatur dengan system yang sangat rapi, antara sejumlah besar manusia.

Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) dalam fatwanya (Fatwa Dewan Syariah Nasional No.21/DSN-MUI/X/2001 tentang pedoman umum asuransi syariah) memberikan definisi tentang asuransi: Asuransi Syariah (*Ta'min, Takaful, Tadamun*) adalah usaha saling melindungi dan tolong-menolong di antara sejumlah orang atau pihak melalui investasi dalam bentuk asset dan atau tabarru' yang memberikan pola pengembalian untuk menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah.<sup>29</sup>

Dari definisi diatas tampak bahwa asuransi syariah bersifat saling melindungi dan tolong menolong yang disebut dengan *ta'awun*. Yaitu prinsip hidup saling melindungi dan saling tolong-menolong atas dasar ukhuwah

---

<sup>29</sup> Ibid. Hal.30

islamiah antara sesama anggota peserta asuransi syariah dalam menghadapi risiko.

## **2. Dalil Syar'i yang Mendasari Pendirian dan Praktik Asuransi Syariah**

Allah SWT dalam Al-Qur'an memerintahkan kepada hamba-Nya untuk senantiasa melakukan persiapan menghadapi hari esok, karena itu sebagian dari kita berusaha untuk menabung ataupun berasuransi. Berasuransi adalah untuk berjaga-jaga jika suatu saat musibah datang menimpa kita, misalnya kecelakaan, kebakaran, dan sebagainya. Atau mungkin ditakdirkan Allah meninggal dunia. Sesungguhnya berasuransi bukan berarti menghilangkan tawakal kita pada Allah, oleh karena itu sesuatu yang belum terjadi harus diperkirakan dengan baik, begitu juga halnya bekerja dengan penuh kesungguhan, teliti dan cermat merupakan salah satu cara untuk menghadapi hari esok yang lebih baik.

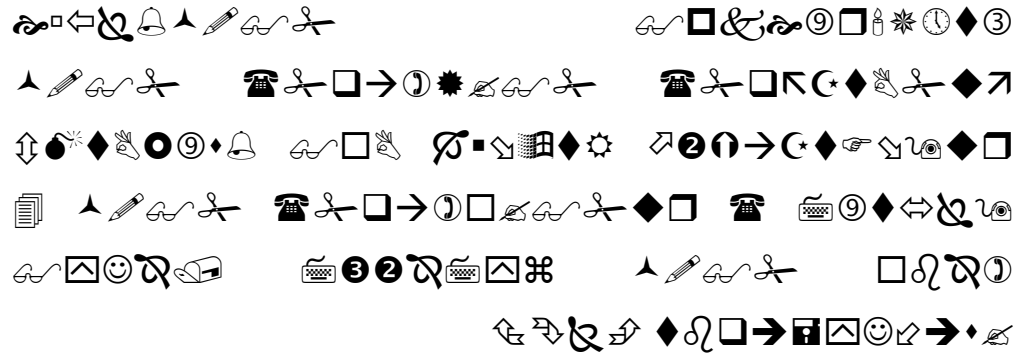
Pada dasar nya Islam mengakui bahwa kecelakaan, kemalangan dan kematian merupakan *qadha* dan *qadar* dari Allah, untuk itu tidak dapat ditolak. Hanya saja kita juga diperintahkan untuk membuat perencanaan dalam menghadapi hari esok.<sup>30</sup>

Allah berfirman, dalam Al-Qur'an Surah Al-Hasyr ayat 18:<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> Mu hammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah (Life and General) Konsep dan System Operasional*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2004), Cet.I, h. 86.

<sup>31</sup> Departemen Agama RI Al-Qur'an dan Terjemahannya (Bandung : PT Syaamil Cipta Media, 2005) h. 548



*“Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah Setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat); dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan”.*

Ayat ini memerintahkan kepada kita untuk mempersiapkan diri, melakukan ikhtiar antara lain dengan menyisihkan sebagian harta yang kita miliki. Sehingga, jika takdir menjemput kita, maka persiapan-persiapan untuk keluarga yang kita tinggalkan dalam batas tertentu sudah tersedia. Dengan demikian, kita tidak meninggalkan keluarga yang sengsara sepeninggalan kita. Untuk itu kita perlu perencanaan yang matang dalam mempersiapkan hari depan.<sup>32</sup>

### **3. Underwriting Asuransi Syariah**

*Underwriting* adalah proses penafsiran jangka hidup seorang calon peserta yang dikaitkan dengan besarnya risiko untuk menentukan besarnya premi. Atau dengan kata lain, merupakan proses seleksi yang dilakukan oleh perusahaan asuransi jiwa untuk menentukan tingkat risiko yang akan

---

<sup>32</sup> Mu hammad Syakir Sula, *Asuransi Syari'ah (Life and General) Konsep dan System Operasional*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2004), Cet.I, h. 93

diterima dan menentukan besarnya premi yang akan dibayar. *Underwriting* asuransi syariah bertujuan memberikan skema pembagian risiko yang proporsional dan adil diantara para peserta yang secara relatif homogen. Dalam melakukan proses penerimaan resiko (*underwriting*) terdapat tiga konsep penting yang menjadi dasar bagi perusahaan asuransi untuk menerima atau menolak suatu penutupan risiko. Pertama, kemungkinan menderita kerugian, kondisi ini diramalkan berdasarkan apa yang terjadi dimasa lalu. Kedua, tingkat risiko, yaitu ketidakpastian akan kerugian pada masa yang akan datang. Ketiga, hukum bilangan besar (*the law of large numbers*) dimana makin banyak objek yang mempunyai risiko yang sama atau hampir sama, akan makin bertambah baik bagi perusahaan karena penyebaran risiko akan lebih luas dan kemungkinan menderita kerugian dapat secara sistematis diramalkan.<sup>33</sup>

Pada asuransi syariah *underwriting* berperan:

- a. Mempertimbangkan risiko yang diajukan.
- b. Memutuskan menerima atau tidak risiko- risiko tersebut.
- c. Menentukan syarat, ketentuan dan lingkup ganti rugi termasuk memastikan peserta membayar premi sesuai tingkat risiko, menetapkan besarnya jumlah pertanggungan, lama nya waktu asuransi dan rencana yang sesuai dengan tingkat risiko peserta.

---

<sup>33</sup> Andri Soemitra, *Bank & Lembaga Keuangan Syariah*, (Jakarta, Kencana. 2009), hal. 273

- d. Mengenakan biaya upah pada dana kontribusi peserta
- e. Mengamankan profit margin dan menjaga agar perusahaan asuransi tidak rugi
- f. Menjaga kestabilan dana yang terhimpun agar perusahaan dapat berkembang
- g. Menghindari antiseleksi
- h. *Underwriter* juga harus memperhatikan pasar kompetitif yang ada dalam penentuan tarif, penyebaran risiko dan volume, dan hasil survei

Dengan demikian *underwriting* perusahaan asuransi memiliki sasaran menyetujui dan menerbitkan polis asuransi yang adil bagi nasabah, dapat diterima oleh calon peserta dimana polis asuransi menyediakan benefit yang memenuhi kebutuhan nya, premi yang ditetapkan dalam polis harus berda dalam batas kemampuan keuangannya, dan premi yang dibebankan harus mampu bersaing dipasar. Di samping itu bagi perusahaan, *underwriter* harus mampu membuat keputusan yang memberikan keuntungan kepada perusahaan yang berlaku bagi semua jenis usaha.

#### **4. Polis dan Premi dalam Asuransi**

Polis Asuransi adalah surat perjanjian antara pihak yang menjadi peserta asuransi dengan perusahaan asuransi. Polis asuransi merupakan bukti autentik berupa akta mengenai adanya perjanjian asuransi. Polis asuransi

merupakan dasar perjanjian antara pemegang polis dengan perusahaan setelah memenuhi persyaratan yang telah ditentukan.<sup>34</sup>

Polis berisi persyaratan dan kondisi pertanggungan serta prosedur pelaksanaan klaim, yang mengatur hak dan kewajiban tertanggung dan penanggung. Polis juga menjelaskan bagaimana tata cara pelaksanaan pertanggungan berjalan hingga pengajuan dan penyelesaian klaim atau ganti rugi dari penanggung kepada tertanggung. Polis harus dibaca dan dipahami terlebih dahulu oleh calon tertanggung sebelum memutuskan untuk membeli. Nasabah berhak untuk meminta penjelasan sedetail mungkin kepada agen penjual.

Risiko yang dijamin dan dikecualikan tertera dalam polis, sehingga tertanggung selayaknya mengetahui apakah jaminan yang dibeli sudah sesuai dengan kebutuhannya sebelum memutuskan untuk membeli. Jangan sampai tertanggung mengalami penolakan klaim karena musibah yang terjadi ternyata tidak terjamin dalam polis.

Premi asuransi bagi peserta secara umum bermanfaat untuk menentukan besar tabungan peserta asuransi, mendapatkan klaim terhadap suatu kejadian yang mengakibatkan terjadinya klaim, menambah investasi pada masa yang akan datang. Premi yang dibayarkan oleh peserta merupakan investasi untuk keluarga peserta.

---

<sup>34</sup> Andri Soemitra, *Bank & Lembaga Keuangan Syariah*, (Jakarta, Kencana. 2009), hal. 275



Dalam semua polis Asuransi yang diterbitkan tertera ketentuan dan persyaratan klaim, bagaimana mengajukan dan prosedur penyelesaian serta dokumen klaim apa saja yang diperlukan. Sebaiknya memahami kondisi ini dengan baik untuk menghindari penolakan klaim dari perusahaan asuransi.

Adapun bentuk atau cara penyelesaiannya antara lain: dengan membayar uang (cash), memperbaiki (repair) atau dengan mengganti (replace) unit baru. Apabila terjadi klaim, tertanggung diharapkan segera melaporkan kejadian tersebut kepada penanggung melalui telepon (sms), fax atau email paling lambat 3 X 24 jam (3 hari). Ketentuan pelaporan klaim tertera dalam polis dan bisa berbeda dari satu polis dengan polis yang lain, dari satu perusahaan asuransi dengan perusahaan asuransi yang lain.

##### **5. Keuntungan atau sistem bagi hasil dari proses penyelesaian klaim**

Sesuai dengan prinsip yang menjadi dasar pelaksanaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru, maka seluruh dana yang dihimpun dari pemegang polis asuransi akan dikelola sesuai dengan prinsip syariah. Keuntungan perusahaan diperoleh dari pembagian keuntungan dana pemegang polis asuransi yang dikembangkan dengan prinsip bagi hasil (mudharabah).

Mudharabah berasal dari kata dharb yang artinya memukul atau berjalan. Dalam kaitannya dengan muamalah, kata dharb disini lebih tepat diartikan pada proses seseorang memukulkan kakinya dalam menjalankan usaha. Sedangkan secara teknis, mudharabah didefinisikan sebagai akad kerja

sama antara dua pihak dimana pihak pertama (shahibul maal) menyediakan 100% modal sedangkan pihak lainnya menjadi pengelola (mudharib). Apabila dalam usahanya diperoleh keuntungan (profit) maka keuntungan tadi kemudian dibagi antara shahibul maal dan mudharib dengan prosentase nisbah atau rasio yang telah disepakati sejak awal perjanjian/kontrak. Sedangkan apabila usaha tersebut merugi maka kerugian tersebut akan ditanggung sepenuhnya oleh pihak shahibul maal sepanjang hal itu disebabkan oleh risiko bisnis (business risk) dan bukan karena kelalaian mudharib (character risk).<sup>35</sup>

Akad mudharabah ini berbeda dengan sistem bunga (interest) mengingat sifat pengembalian (return) yang tidak pasti baik dari segi jumlah maupun segi waktu sehingga akad ini dikategorikan sebagai Natural Uncertainty Contract (NUC). Dalam bahasa lain, produk ini disebut juga dengan *Trust Financing* atau *Trust Investment* karena kontrak ini hanya diberikan kepada pengusaha yang benar-benar credible dan sudah teruji amanahnya.

Penerapan akad mudharabah dalam bisnis asuransi syariah dapat dilihat dalam 2 bidang usaha asuransi yaitu asuransi jiwa (life insurance) dan asuransi kerugian (general insurance). Perbedaan karakteristik bisnis antara kedua jenis usaha tersebut menyebabkan penerapan akad mudharabah menjadi berbeda meskipun secara prinsip tetap mengikuti kaidah konsep mudharabah

---

<sup>35</sup> Profit Sharing for General Takaful, [www.takaful-malaysia.com](http://www.takaful-malaysia.com), Jumat. 28/10/2011

dimana para peserta asuransi berkedudukan sebagai shahibul maal (pemilik modal) dan perusahaan bertindak sebagai mudharib (pengelola).

Untuk lebih jelasnya dari sistem *mudharabah* tersebut maka dapat dilihat sebagai berikut:<sup>36</sup>

- Asuransi Jiwa Syariah

Dalam bisnis asuransi syariah, secara umum peserta asuransi syariah tidak memberikan syarat tertentu yang membatasi tentang cara pengelolaan dana sehingga akad ini dikategorikan sebagai mudharabah mutlaqah. Sedangkan dalam posisinya sebagai mudharib di satu sisi dan shahibul maal di sisi yang lain maka asuransi syariah layak bank syariah melaksanakan mudharabah. Kemudian dana peserta yang terkumpul akan diinvestasikan ke dalam instrumen investasi syariah dan apabila ada keuntungan (profit) maka hasilnya akan dibagikan kepada peserta dan perusahaan berdasarkan nisbah atau rasio yang telah disepakati di awal perjanjian, misalnya 50:50, 70:30, dan sebagainya.

- Asuransi Kerugian Syariah

Dalam praktek asuransi kerugian syariah, pengembalian sebagian premi ke nasabah dalam bentuk surplus sharing sekilas mirip dengan mekanisme dalam asuransi konvensional yang dikenal dengan istilah No Claim Discount (NCD). Sebagai contoh, seorang pemegang polis

---

<sup>36</sup> Mudharabah Ikhwan Abidin Basri, MA, [www.tazkia.co.id](http://www.tazkia.co.id), Jumat, 28/10/2011

asuransi kendaraan di sebuah perusahaan asuransi konvensional akan mendapatkan discount pada saat polis tersebut kembali diperpanjang di tahun berikutnya (dengan syarat selama masa pertanggungan tidak mengajukan klaim). Dari kacamata asuransi syariah, mekanisme discount seperti ini tentu saja berbeda dengan mudharabah karena NCD hanya diberlakukan apabila si pemegang polis hendak memperpanjang polisnya. Dalam asuransi syariah, hak mudharabah tetap dibayarkan kepada peserta meskipun ia tidak memperpanjang polis. Dengan demikian, NCD dan bagi hasil bisa diterapkan sekaligus di asuransi syariah, namun tidak bagi asuransi konvensional. Karena jangka waktu pertanggungan untuk produk-produk asuransi kerugian (misalnya asuransi kebakaran, kendaraan bermotor, kecelakaan diri, dan lain-lain) biasanya berlaku untuk periode satu tahun maka produk ini tidak mengandung unsur tabungan (non saving) sehingga seluruh premi yang terkumpul akan dimasukkan ke dalam satu pool/fund untuk kemudian dikelola oleh perusahaan berdasarkan prinsip-prinsip syariah. Dari total dana ditambah hasil investasi dan dikurangi beban-beban asuransi (komisi agen, premi reasuransi, klaim, dan lain-lain), apabila kemudian terdapat surplus maka surplus tersebut akan dibagihasilkan antara peserta dan perusahaan dengan nisbah yang sudah ditentukan di awal perjanjian.

## 6. Manfaat Asuransi Syariah

Manfaat asuransi syariah yaitu:<sup>37</sup>

- Tumbuhnya rasa persaudaraan dan rasa sepenanggungan di antara anggota.
- Implementasi dari anjuran Rasulullah SAW agar umat Islam saling tolong menolong.
- Jauh dari bentuk-bentuk muamalat yang dilarang syariat.
- Secara umum dapat memberikan perlindungan-perlindungan dari resiko kerugian yang diderita satu pihak.
- Juga meningkatkan efesiensi, karena tidak perlu secara khusus mengadakan pengamanan dan pengawasan untuk memberikan perlindungan yang memakan banyak tenaga, waktu, dan biaya.
- Pemerataan biaya, yaitu cukup hanya dengan mengeluarkan biaya yang jumlahnya tertentu, dan tidak perlu mengganti/ membayar sendiri kerugian yang timbul yang jumlahnya tidak tertentu dan tidak pasti.
- Sebagai tabungan, karena jumlah yang dibayar pada pihak asuransi akan dikembalikan saat terjadi peristiwa atau berhentinya akad.

---

<sup>37</sup> Andri Soemitra, *Bank & Lembaga Keuangan Syariah*, (Jakarta, Kencana. 2009), hal. 255

## 7. Persamaan dan Perbedaan Asuransi Syariah dengan Asuransi Konvensional

Persamaan antara asuransi konvensional dan asuransi syaria'h. Jika diamati dengan seksama, ditemukan titik-titik kesamaan antara asuransi konvensional dengan asuransi syariah, diantaranya adalah: <sup>38</sup>

- Akad kedua asuransi ini berdasarkan keridhoan dari masing- masing pihak.
- Kedua-duanya memberikan jaminan keamanan bagi para anggota
- Kedua asuransi ini memiliki akad yang bersifat mustamir (terus)
- Kedua-duanya berjalan sesuai dengan kesepakatan masing-masing pihak.

Letak perbedaan antara asuransi syariah dengan asuransi konvensional adalah pada: <sup>39</sup>

### a. Dari segi hukum

Satu hal yang membedakan antara asuransi syariah dan asuransi konvensional adalah *maysir* (suatu yang dilakukan oleh dua pihak untuk untuk kepemilikan suatu benda atau jasa yang menguntungkan satu pihak dan merugikan pihak lain dengan mengaitkan transaksi tersebut dengan suatu tindakan atau kejadian tertentu.) ; tidak mengandung *gharar* (sesuatu yang tidak ada kejelasan hasil.) dan tidak mengandung riba

---

<sup>38</sup> Profit Sharing for General Takaful, [www.takaful-malaysia.com](http://www.takaful-malaysia.com), Jumat. 28/10/2011

<sup>39</sup> Muhaimin Iqbal, *Asuransi Umum Syariah dalam praktik*, (Jakarta: Gema Insani, 2006), hal. 21

(pengambilan tambahan, baik dalam transaksi jual beli maupun pinjam meminjam secara bathil atau bertentangan dengan prinsip muamalat dalam Islam).

b. Dari segi Konseptual

Perbedaan asuransi syariah dan konvensional secara konseptual adalah berdasarkan konsep syariah yaitu sekumpulan orang yang saling membantu, saling menjamin, dan bekerja sama dengan cara memberikan dana tabarru sedangkan berdasarkan konsep konvensional adalah perjanjian dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi untuk memberikan pergantian kepada tertanggung.

c. Dari segi Legalnya (pengawasan)

Selain itu perbedaan asuransi syariah dan konvensional adalah pada asuransi syariah adanya DPS yang berfungsi mengawasi pelaksanaan operasional perusahaan agar terbebas dari praktek muamalah yang bertentangan dengan prinsip-prinsip syari'ah sedangkan pada asuransi konvensional tidak ada DPS yang mengawasi praktek operasionalnya, sehingga banyak yang bertentangan dengan *syara'*.

d. Dari segi jaminan

Perbedaan asuransi syariah & konvensional berdasarkan jaminan atau risiko syariah adalah pada asuransi syariah berlansung *sharing of risk*, di mana terjadi proses saling menanggung antara satu peserta dengan

peserta lainnya sedangkan pada asuransi konvensional berlangsung proses *transfer of risk*, di mana terjadi transfer risiko dari tertanggung kepada tertanggung.

e. Dari segi Pengelolaan

Perbedaan asuransi syariah & konvensional berdasarkan pengelolaan dana syari'ah adalah dana yang terkumpul menjadi amanah pengelola dana, diinvestasikan sesuai dengan instrumen syari'ah, dan terdapat pemisahan dana sedangkan pada asuransi konvensional dana yang terkumpul menjadi milik perusahaan, dikelola sesuai dengan kebijakan management dan tidak adanya pemisahan dana.

f. Prinsip perhitungan investasi dana

Pada asuransi syariah, dasar perhitungan investasi dana berdasarkan prinsip bagi hasil (*mudharabah*). Pada asuransi konvensional dasar perhitungan investasi dana berdasarkan *riba*.

g. Kepemilikan dana

Pada asuransi syariah dana investasi yang terkumpul dari peserta (*premi*) merupakan milik peserta seutuhnya sementara perusahaan asuransi hanya merupakan pemegang amanah atau sebagai pengelola dana (*mudharib*). Pada asuransi konvensional, dana investasi yang terkumpul dari peserta (*premi*) menjadi milik perusahaan, sehingga perusahaan bebas menentukan alokasi investasi penggunaan dana.



h. Pembayaran klaim

Pembayaran klaim yang dilakukan oleh asuransi syariah diambil dari rekening tabarru' (dana kebajikan) seluruh peserta. Sejak awal menyimpan dana investasinya, peserta sudah diminta keikhlasannya bahwa akan ada penyesihan dana yang akan digunakan untuk menolong peserta lain jika terkena musibah. Sedangkan pada asuransi konvensional pembayaran klaim diambil dari dana milik perusahaan.

i. Keuntungan yang diperoleh perusahaan asuransi

Pada asuransi syariah, keuntungan yang diperoleh oleh perusahaan dari investasi dana peserta akan dibagi antara perusahaan dengan peserta sesuai dengan prinsip bagi hasil, dengan proporsi yang telah disepakati bersama di awal. Sedangkan pada asuransi konvensional keuntungan yang diperoleh perusahaan menjadi milik perusahaan seutuhnya.

j. Kemungkinan adanya dana yang hangus

Pada asuransi syariah tidak mengenal adanya dana yang hangus meskipun peserta asuransi menyatakan akan mengundurkan diri karena sesuatu dan lain hal. Dana yang telah disetorkan tetap dapat diambil kecuali dana yang sejak awal telah diikhlasakan masuk ke dalam rekening tabarru' (dana kebajikan). Sedangkan pada asuransi konvensional dikenal adanya dana yang hangus jika peserta tidak dapat melanjutkan pembayaran premi dan ingin mengundurkan diri sebelum masa jatuh tempo (reserving period).

#### **D. Penyelesaian Klaim Asuransi dalam Pandangan Ekonomi Islam**

Sistem Ekonomi Islam harus mengutamakan keharmonisan yang mampu membahagiakan manusia baik selama hidup di dunia maupun di akhirat. Salah satu etika yang harus dijaga adalah menjaga hak orang lain demi terpeliharanya persaudaraan serta jauh dari praktek kezaliman. Karena itu Islam sangat ketat dalam memberikan perhatian terhadap pelanggaran kezaliman, penegakan larangan terhadapnya, ancaman keras kepada orang-orang yang zalim ancaman terhadap mereka dengan siksa yang paling keras di dunia dan akhirat.<sup>40</sup>

Jika individu dalam sistem kapitalis tidak mengindahkan hal-hal yang berkaitan dengan etika seperti tidak mengindahkan perasaan orang lain, tidak mengenal akhlak dalam bidang ekonomi dan hanya mengejar keuntungan, maka sebaliknya, Islam sangat memperhatikanya<sup>41</sup>.

Akhlak menempati posisi puncak, karena inilah yang menjadi tujuan Islam dan dakwah para nabi, yakni untuk menyempurnakan akhlak manusia, akhlak inilah yang menjadi panduan para pelaku Ekonomi dalam melakukan aktivitasnya.<sup>42</sup>

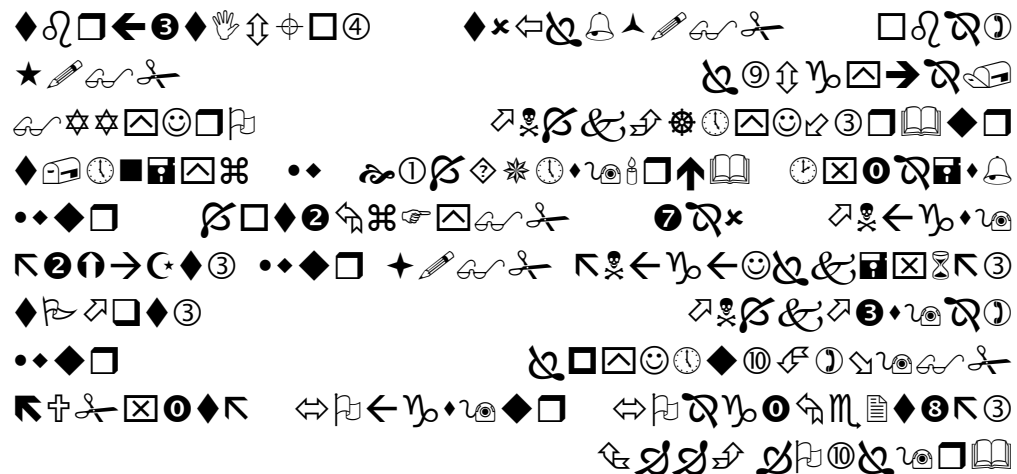
---

<sup>40</sup> Lukman Fauroni, *Arah dan Strategi Ekonomi Islam*, (Yogyakarta: Magistra Insania Press, 2006), Cet 1. Hal. 81

<sup>41</sup> Yusuf Qardhowi, *Norma dan etika Ekonomi Islam*, (Jakarta : Gema Insani Press, 1997), hal. 192

<sup>42</sup> Akhmad Mujahidin, *Ekonomi Islam*, (Jakarta: P.T Raja Grafindo Persada, 2007), hal. 14

Muhammad Syakir Sula, mengatakan bahwa para pelaku bisnis muslim diharuskan berhati-hati agar jangan sampai melakukan tindakan yang merugikan dan membahayakan orang lain, atau malah merugikan dirinya sendiri akibat tindakan-tindakannya dalam dunia bisnis. Al-Qur'an memperingatkan para pelaku bisnis yang tidak memperhatikan kepentingan orang lain, sebagaimana islam juga memperingatkan sesuatu yang akan menimbulkan kerugian pada orang lain dalam beberapa ayat seperti dalam Surat Al-Baqarah ayat 141:



*Sesungguhnya orang-orang yang menukar janji (nya dengan) Allah dan sumpah-sumpah mereka dengan harga yang sedikit, mereka itu tidak mendapat bahagian (pahala) di akhirat, dan Allah tidak akan berkata-kata dengan mereka dan tidak akan melihat kepada mereka pada hari kiamat dan tidak (pula) akan mensucikan mereka. bagi mereka azab yang pedih.*

Dalam praktek bisnis, proses saling menzalimi mungkin dapat terjadi dalam beberapa hal, dalam hubungan dengan nasabah, nasabah akan terzalimi

apabila hak-haknya yang tidak diberi. Mungkin ini disebabkan ketidaktahuan atau tidak adanya transparansi dari suatu perusahaan. Pada bagian lain nasabah juga akan terzalimi hak-haknya jika perusahaan tidak mampu memberikan servis yang baik sesuai yang dijanjikan sebelumnya. Oleh karena itu, islam sangat memperhatikan servis atau pelayanan. Allah memberikan rahmatnya kepada setiap orang yang bersikap baik ketika menjual, membeli, dan membuat suatu pernyataan.

Untuk itu, seorang pelaku bisnis hendaknya menghindari dan menahan diri dari bisnis yang tidak menguntungkan dan jangan sampai melakukan sebuah bentuk kezaliman. Dalam bisnis syariah tidak bolehkan menzalimi satu sama lain.

Dalam penyelesaian klaim masalah yang timbul yaitu terkadang proses pembayaran klaim kepada nasabah memakan waktu yang lama, tetapi lamanya proses tersebut bukan semata-mata kelalaian dari pihak asuransi, akan tetapi proses pemeriksaan klaim tersebut yang menyebabkannya, terutama jika daerah tempat tinggal nasabah jauh. Jadi dalam penyelesaian klaim tersebut bukan termasuk bentuk kezaliman.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syari'ah 1912 Pekanbaru**

Setiap perusahaan asuransi jiwa harus menetapkan prosedur standar untuk proses klaim. Prosedur standar ini dirancang untuk menyeimbangkan antara hak ahli waris untuk mendapatkan pertanggungan dengan segera dan kebutuhan pihak asuransi untuk memeriksa *validities* (kebenaran) dari klaim tersebut.

Perjanjian asuransi merupakan perjanjian konsensual, artinya perjanjian tersebut merupakan perjanjian timbal balik yang menimbulkan hak dan kewajiban diantara para pihak yang mengadakan perjanjian tersebut. Untuk itu apabila terjadi peristiwa dari peristiwa yang tidak pasti yaitu tentang meninggalnya seseorang, maka tertanggung atau ahli waris berhak atas uang santunan dari penanggung.

Pengajuan klaim dapat dilakukan oleh ahli waris. Untuk mengajukan klaim tersebut maka ia dapat langsung menghubungi perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru untuk memperoleh uang santunan dengan meminta surat pengajuan klaim serta melengkapi syarat-syarat yang diperlukan.

Pengajuan klaim meninggal dunia dilakukan dengan melengkapi syarat dan ketentuan pengajuan klaim, adapun syarat-syarat yang harus dipenuhi yaitu:<sup>1</sup>

1. Konsep perhitungan klaim
2. Polis asli/sertifikat pengganti polis
3. Kuitansi asli premi terakhir +bukti setoran premi
4. Daftar history pembayaran premi + display MF polis
5. Copy KTP:
  - ✓ Tertanggung
  - ✓ Yang ditunjuk / pengaju klaim
6. Copy kartu keluarga
7. Surat kuasa dari yang ditunjuk jika yang ditunjuk lebih dari satu orang  
(bermaterai)
8. Surat keterangan meninggal dunia dari lurah disyahkan camat atau akte kematian
9. Surat keterangan proses verbal dari kepolisian jika tertanggung meninggal kecelakaan
10. Surat visum et repertum dari rumah sakit jika tertanggung meninggal kecelakaan
11. Surat pernyataan /kuasa ahli waris untuk mendapatkan data rekam medis  
(bermaterai)

---

<sup>1</sup> Dokumen Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru

12. Surat keterangan meninggal dari dokter atau rumah sakit / puskesmas
13. Penjelasan riwayat perawatan dari dokter atau rumah sakit (klaim-03/03a)
14. Rahasia kedokteran (Pp.12d)
15. Pernyataan klaim meninggal (klaim-02) (bermaterai)
16. Surat pengajuan klaim (klaim-01)
17. Laporan penyelidikan klaim meninggal dari kepala cabang (klaim-04)
18. Surat penetapan wali dari pengadilan Negeri jika yang ditunjuk belum cakap hukum
19. Surat penetapan ahli waris dari pengadilan Negeri jika yang ditunjuk meninggal semua
20. Surat / laporan kehilangan dari kepolisian.

Dalam pengurusan klaim meninggal dunia di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 pekanbaru, setelah nasabah atau ahli waris dari tertanggung melengkapi dokumen-dokumen yang dipersyaratkan oleh pihak Asuransi tersebut, kemudian akan diteliti lebih lanjut oleh pihak Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru mengenai kebenaran klaim asuransi jiwa tersebut. Proses pemeriksaan dapat memakan waktu yang relatif panjang apabila wilayah atau tempat meninggal tertanggung tidak mudah terjangkau.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup>Reni Puspita S.SOs, (Staff Adm, Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru), *Wawancara* , 19/09/2011

Namun ada beberapa hambatan yang dihadapi Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru dalam pelaksanaan klaim asuransi jiwa sehingga seringkali hal tersebut memperlambat proses penyelesaian diantaranya adalah :

1. Ketidak lengkapan dokumen

Masalah ketidak lengkapan dokumen yang harus dipenuhi sebagai syarat-syarat dalam pengajuan klaim ini biasanya terjadi karena ketidak telitian dari pihak tertanggung untuk melengkapi dokumen-dokumen apa saja yang dibutuhkan pada saat pengajuan klaim serta kurangnya pemahaman yang lengkap mengenai ketentuan-ketentuan yang tercantum di dalam polis. Dokumen-dokumen yang dibutuhkan pada saat pengajuan klaim meninggal dunia yang belum lengkap seperti riwayat perawatan dari Rumah Sakit. Apabila klaim meninggal disebabkan karena sakit maka pihak Rumah Sakit harus menyediakan data mengenai penyebab tertanggung meninggal. Pada kenyataannya data-data yang diperlukan oleh pihak perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru untuk persyaratan mutlak dalam suatu prosedur pengajuan klaim meninggal seringkali mengalami hambatan. Seperti, tidak menyertakan riwayat perawatan dari rumah sakit. Hal tersebut disebabkan karena pihak Rumah Sakit harus menangani berbagai macam klaim dari berbagai macam perusahaan asuransi, ketidak lengkapan dokumen yaitu surat penyaksian jenazah dari Rumah Sakit yang bersangkutan, ahli waris



dari tertanggung mengalami hambatan mengenai siapa yang dapat dijadikan sebagai saksi jenazah yang dapat dipertanggungjawabkan kesaksiannya kepada pihak perusahaan asuransi.<sup>3</sup>

## 2. Ahli Waris

Hambatan yang timbul menyangkut masalah ahli waris ini biasanya mengenai ketidak sesuaian nama ahli waris yang tercantum, didalam polis dengan akta atau kartu identitas diri dari ahli waris tersebut. Penelitian di lapangan banyak membuktikan adanya informasi yang tidak sesuai dengan yang tertulis di Surat Permintaan Asuransi yang ditandatangani oleh calon tertanggung atau pemegang polis.<sup>4</sup>

## 3. Hilangnya polis asuransi jiwa atau kwitansi bukti pembayaran premi.

Hal ini biasanya terjadi karena sikap kurang hati-hati dari si tertanggung mengingat sebenarnya dokumen tersebut sangat penting terutama pada saat pengajuan klaim ini. Selain itu juga dapat terjadi karena kondisi atau keadaan-keadaan lain yang tidak diduga sebelumnya oleh si tertanggung.<sup>5</sup>

Adapun upaya yang dilakukan oleh Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru guna mengatasi hambatan-hambatan dalam pelaksanaan penyelesaian klaim asuransi jiwa, adalah meminta calon tertanggung untuk memberikan keterangan sebenar-benarnya mengenai hal-hal yang dibutuhkan

---

<sup>3</sup> Mira Marlina, S.H. (Staff Adm, Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru), *Wawancara*, 10/10/2011

<sup>4</sup> Mira Marlina, S.H. (Staff Adm, Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru), *Wawancara*, 10/10/2011

<sup>5</sup> Mira Marlina, S.H. (Staff Adm, Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru), *Wawancara*, 10/10/2011

pada saat menjadi calon tertanggung maupun pada saat pengajuan klaim, pihak perusahaan akan memberikan informasi yang selengkap-lengkapunya agar tidak terjadi ketidak lengkapan dokumen dan apabila terjadi kehilangan polis atau kwitansi pembayaran premi, maka perusahaan akan mencari cadangan datanya.<sup>6</sup>

Penyebab lamanya proses klaim juga di sebabkan oleh jauhnya daerah tempat tinggal nasabah, sehingga untuk proses pemeriksaan dokumen atau syarat klaim yang diajukan nasabah tersebut menjadi lambat.

Karyawan perusahaan asuransi yang bertanggung jawab terhadap proses pemeriksaan biasanya disebut pemeriksa klaim (*claim examiner*) atau analis klaim (*claim analyst*). Dalam proses dan pembayaran klaim, claim examiner akan:<sup>7</sup>

1. Menentukan status dari polis
2. Memverifikasi data si tertanggung
3. Memeriksa kematian dengan point kematian yang diasuransikan
4. Memeriksa jumlah kerugian yang ditanggung oleh polis
5. Menentukan siapa yang harus menerima jumlah pertanggungan
6. Menentukan jumlah pertanggungan yang akan dibayar

---

<sup>6</sup> Reni Puspita S.SOs, (Staff Adm, Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru), *Wawancara*, 19/09/2011

<sup>7</sup> Dokumen Asuransi Jiwa Bersama Bumi Putera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru

Setelah diteliti kebenarannya kemudian pihak Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru akan melaporkan kepada kantor wilayah. Hal inilah salah satu penyebab yang akan memperlambat penyelesaian atau pembayaran klaim asuransi jiwa.<sup>8</sup>

Di samping itu dalam proses penyelesaian klaim bagi pihak Asuransi Jiwa Bumiputera syariah 1912 Pekanbaru berhubungan dengan keuntungan asuransi terhadap tidak terjadinya kejadian tidak pasti , maka pihak asuransi membagi keuntungan dengan sistem bagi hasil (Mudharabah).

Para pemegang polis dalam hal ini berkedudukan sebagai pemilik modal (shahibul mal) dan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru berfungsi sebagai pemegang amanah (mudharib). Setiap premi yang dibayar oleh pemegang polis akan dimasukkan dalam rekening Tabarru perusahaan, yaitu kumpulan dana yang telah diniatkan oleh peserta sebagai iuran dan kebajikan untuk tujuan saling tolong menolong dan saling membantu.

Kumpulan dana pemegang polis sebelum dikelola lebih lanjut terlebih dulu dipisahkan menjadi dua golongan, yaitu Dana Pemegang Saham (Shareholder Fund) dan Dana Peserta Asuransi (Participant Fund / Premium), dan masing-masing dana mempunyai akuntansi terpisah. Hasil pengembangan dana setelah dikurangi dengan beban asuransi (klaim dan premi reasuransi) akan dibagi antara pemegang polis dan perusahaan menurut prinsip al-mudharabah

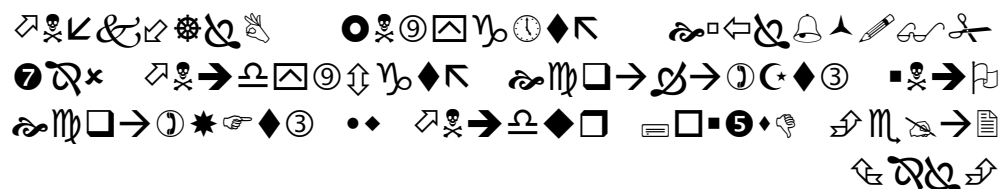
---

<sup>8</sup> Reni Puspita S.SOs, (Staff Adm, Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru), *Wawancara*, 19/09/2011

dalam suatu perbandingan tetap yang besarnya telah ditentukan pada awal penutupan polis asuransi kondisi kontribusi (contribution condition) jika terdapat 2 polis atau lebih atas objek yang sama Sesuai kondisi polis penyelesaian ganti rugi ditentukan dan ditetapkan oleh perusahaan asuransi.

## B. Tinjauan Ekonomi Islam Mengenai Penyelesaian Klaim Meninggal Dunia

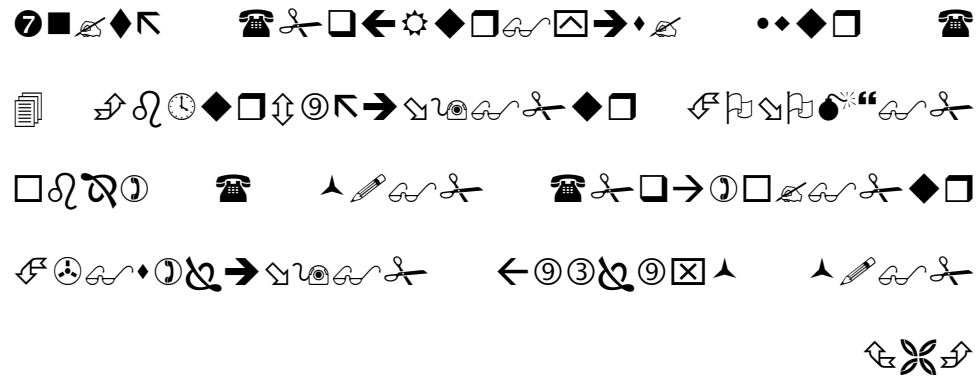
Dalam pelaksanaan penyelesaian klaim meninggal dunia pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru dalam proses penyelesaian, dimana pihak asuransi dalam hal ketidak lengkapan dokumen tetap akan membayarkan uang pertanggungan, tetapi proses pencairan klaimnya memakan waktu yang lama. Di dalam Al-Qur'an juga terdapat ayat yang mengatur masalah perjanjian, yaitu dalam Surat Al-Anfaal ayat 56:



*Orang-orang yang kamu Telah mengambil perjanjian dari mereka, sesudah itu mereka mengkhianati janjinya pada setiap kalinya, dan mereka tidak takut (akibat-akibatnya).*

Pada kasus diatas asuransi telah melakukan kewajibannya yang telah di janjikan pada awal akad yaitu membayar klaim kepada nasabah atau ahliwaris dari nasabahnya. Dalam hukum Islam asuransi diperbolehkan secara syar'i, jika tidak menyimpang dari prinsip-prinsip dan aturan-aturan syariat Islam. Untuk itu dalam muamalah tersebut harus memenuhi ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- Asuransi syariah harus dibangun atas dasar taawun (kerja sama ), tolong menolong, saling menjamin, tidak berorientasi bisnis atau keuntungan materi semata. Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Ma'idah: 2

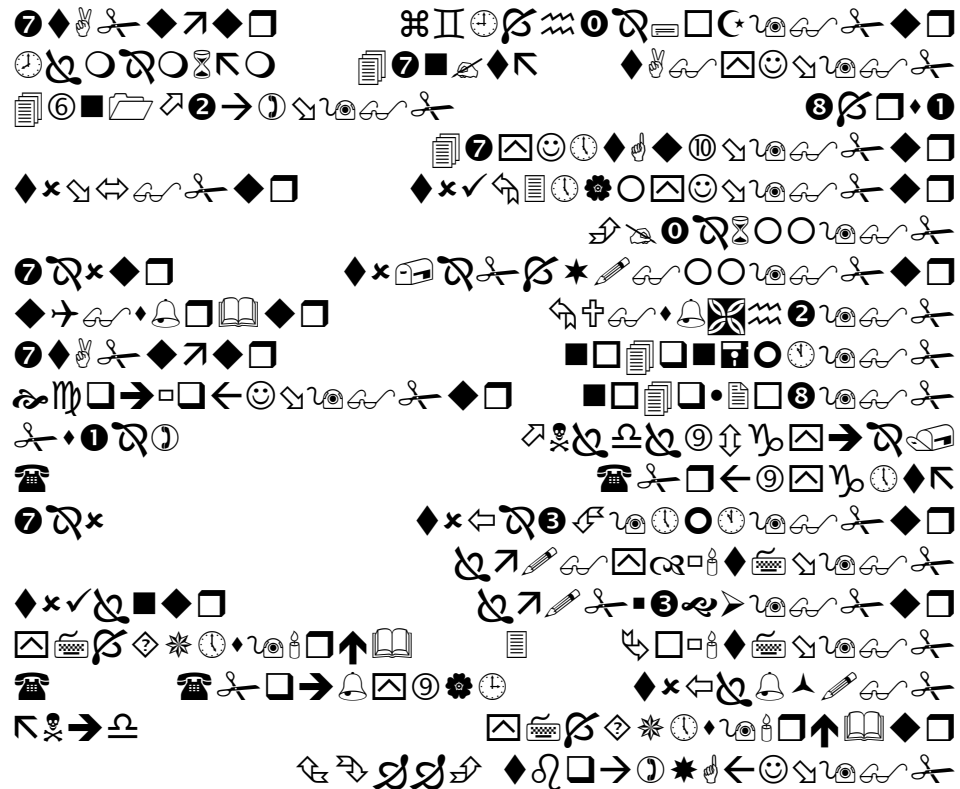


*Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.*

- Asuransi syariat tidak bersifat mu'awadhoh, tetapi tabarru' (Tabbaru berasal dari kata *tabarra'a* yang artinya derma. Orang yang berderma disebut *mutabarri'* (dermawan). Dalam Al-Qur'an, kata *tabarru* merujuk pada kata *al-birr* (kebajikan) sebagaimana firman Allah SWT dalam QS.

Al-Baqarah : 177





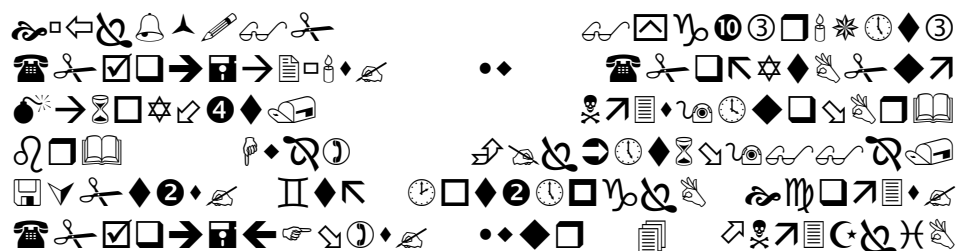
Bukanlah menghadapkan wajahmu ke arah timur dan barat itu suatu kebajikan, akan tetapi Sesungguhnya kebajikan itu ialah beriman kepada Allah, hari Kemudian, malaikat-malaikat, kitab-kitab, nabi-nabi dan memberikan harta yang dicintainya kepada kerabatnya, anak-anak yatim, orang-orang miskin, musafir (yang memerlukan pertolongan) dan orang-orang yang meminta-minta; dan (memerdekakan) hamba sahaya, mendirikan shalat, dan menunaikan zakat; dan orang-orang yang menepati janjinya apabila ia berjanji, dan orang-orang yang sabar dalam kesempitan, penderitaan dan dalam peperangan. mereka Itulah orang-orang yang benar (imannya); dan mereka Itulah orang-orang yang bertakwa.

- Sumbangan (tabarru') sama dengan hibah (pemberian), oleh karena itu haram hukumnya ditarik kembali. Kalau terjadi peristiwa, maka diselesaikan menurut syariat.

- Setiap anggota yang menyetor uangnya menurut jumlah yang telah ditentukan, harus disertai dengan niat membantu demi menegakan prinsip ukhuwah. Kemudian dari uang yang terkumpul itu diambil sejumlah uang guna membantu orang yang sangat memerlukan.
- Tidak dibenarkan seseorang menyetorkan sejumlah kecil uangnya dengan tujuan supaya ia mendapat imbalan yang berlipat bila terkena suatu musibah. Akan tetapi ia diberi uang jamaah sebagai ganti atas kerugian itu menurut izin yang diberikan oleh jamaah.

Kemudian dalam hal yang menyangkut masalah ahli waris, asuransi juga tetap akan membayarkan uang pertanggungan kepada nasabah, tetapi nasabah harus membuat surat keterangan dari lurah tentang kebenaran nama ahli waris tersebut, proses pencairan klaimnya juga akan memakan waktu yang lama. Sah tidaknya transaksi asuransi dari kacamata syariah ditentukan oleh terpenuhi atau tidaknya rukun jual beli, yaitu :

- Adanya subyek yang melakukan jual beli (*aqid*), yaitu penjual dan pembeli, dengan syarat berakal, akil baligh, dan tanpa paksaan. Firman Allah, dalam QS. An-Nisaa : 29

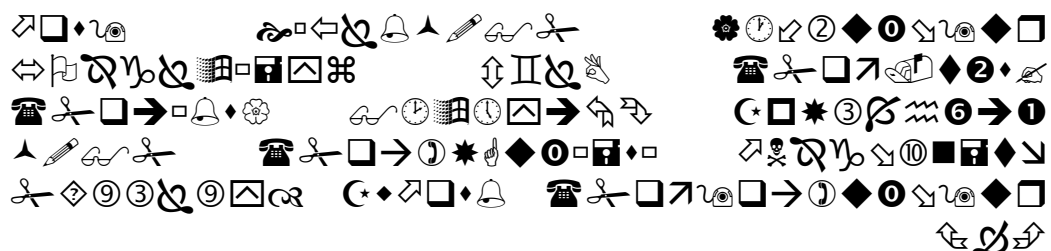




*Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku dengan suka sama-suka di antara kamu. dan janganlah kamu membunuh dirimu Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu.*

- Adanya obyek atau barang yang diperjualbelikan (*ma'qud 'alaihi*), dengan syarat suci (bukan barang najis), bermanfaat, dapat diserahterimakan, dan diketahui keadaan, sifat, dzat, serta ukurannya.
- Adanya *sighatul aqd* (pernyataan transaksi), dengan syarat adanya kesepakatan atau keikhlasan antara kedua belah pihak.

Selanjutnya, dalam hal hilangnya polis atau bukti pembayaran premi, asuransi mengambil tindakan yaitu, apabila polis asli atau pengganti polis hilang maka Pemegang Polis harus membuat surat pernyataan Polis hilang diatas kertas bermaterai cukup dan didukung surat keterangan laporan dari Kepolisian. Setelah itu pihak asuransi akan membayarkan uang tanggungan kepada nasabah. Dengan demikian suatu asuransi diperbolehkan secara syar'i, jika tidak menyimpang dari prinsip-prinsip dan aturan-aturan syariat Islam juga terdapat dalam Al-Qur'an Surat An-Nisa' ayat 9:





*Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.*

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa prosedur penyelesaian klaim meninggal dunia pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru sesuai dengan prinsip-prinsip syariah.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Untuk mengajukan klaim meninggal dunia, ahli waris harus mengikuti prosedur yang telah ditetapkan oleh perusahaan Asuransi Jiwa Bersama Syariah 1912 Pekanbaru, yaitu dengan melengkapi syarat-syarat dan ketentuan pengajuan klaim. Kemudian syarat yang diajukan oleh ahli waris akan diteliti kebenarannya oleh Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru untuk segera diselesaikan. Dalam penyelesaian klaim meninggal dunia di Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru, setelah nasabah atau ahli waris dari tertanggung melengkapi dokumen-dokumen yang dipersyaratkan oleh pihak Asuransi tersebut, kemudian akan diteliti lebih lanjut oleh pihak Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru mengenai kebenaran klaim asuransi jiwa tersebut. Proses pemeriksaan dapat memakan waktu yang relatif panjang apabila wilayah atau tempat meninggal tertanggung tidak mudah terjangkau. Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syari'ah Pekanbaru akan melaksanakan kewajibannya, yaitu membayar klaim setelah pemegang polis/ ahli waris telah melengkapi seluruh syarat pengajuan klaim meninggal dunia.

2. Dalam pelaksanaan penyelesaian klaim meninggal dunia pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru penulis berpendapat bahwasanya penyelesaian klaim pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Cabang Syariah Pekanbaru sesuai dengan prinsip-prinsip syar'i. Suatu asuransi diperbolehkan secara syar'i, jika tidak menyimpang dari prinsip-prinsip dan aturan-aturan syariat Islam

## **B. SARAN**

Sebagai saran yang hendak penulis sampaikan adalah sebagai berikut:

1. Untuk lebih memasyarakatkan asuransi, khususnya mengenai pentingnya asuransi jiwa bagi masyarakat, ada baiknya Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 melakukan kegiatan berpromosi melalui berbagai media seperti media cetak, media televisi ataupun radio.
2. Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 Pekanbaru dalam memberikan informasi kepada calon tertanggung mengenai produk asuransi yang akan dipilih oleh calon tertanggung hendaknya memberikan informasi yang sejelas-jelasnya pada setiap produk asuransi yang akan dipilih oleh calon tertanggung, sehingga sampai pada pelaksanaannya tidak terjadi hambatan-hambatan yang tidak diinginkan.
3. Terhadap kasus-kasus klaim yang bermasalah, perlu diadakan evaluasi kasus-kasus seperti apakah yang paling sering ditemui. Dari sanalah bisa ditarik kesimpulan dimanakah letak kesalahan mengapa kasus-kasus seperti itu kerap dijumpai, apakah kesalahan terletak pada cara agen dalam

memberikan penjelasan kepada pemegang polis, ketidak jelasan dalam pasal-pasal perjanjian, kurangnya pemahaman staf klaim dalam memberikan jawaban, atau memang karena kesengajaan yang dibuat bertanggung untuk melakukan kecurangan.

4. Penelitian terhadap seluruh kasus klaim meninggal dunia adalah mutlak dan perlu, baik penelitian terhadap keabsahan dokumen atau penelitian ketempat kejadian dengan memperlihatkan batas waktu penyelesaian secara wajar agar mendapat standar waktu penyelesaian klaim yang bisa diberlakukan terhadap seluruh industri asuransi jiwa di Indonesia. Untuk mendapatkan keabsahan perlu pembuktian dengan beberapa pihak yang mengeluarkan keterangan tentang klaim, baik pihak pemerintahan yaitu kantor kelurahan, pihak Rumah Sakit, kantor Kepolisian, Dokter yang merawat yang mengeluarkan surat pemeriksaan mayat, Puskesmas dan pengelolaan kuburan.
5. Dalam usaha mengembangkan dan menjalankan perusahaan selain memberikan kepuasan dan pelayanan yang maksimal kepada para tertanggungnya Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 tidak lupa untuk memperhatikan kesejahteraan para karyawannya dan para agen petugas asuransi sehingga tidak akan terjadi peristiwa penggelapan uang pembayaran premi tertanggung yang dilakukan oleh petugas penagih premi, karena hal ini sangat berpengaruh pula terhadap kinerja dan semangat, sehingga menjadikan Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera Syariah 1912 sebagai perusahaan yang maju dan terpercaya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Muhammad, Abdulkadir, *Pokok-pokok Hukum Pertanggungan*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1990)
- Muhammad, Abdulkadir, *Hukum Asuransi Indonesia*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1999)
- Amrin, Abdullah, *Asuransi Syariah*, (Jakarta : PT. Elex Media Koputindo, 2006).
- Ali, A. Hasymi, Drs. *Pengantar Asuransi*, (Jakarta: Bumi Aksara,1993), Cet. I.
- Antonio, Muhammad Syafi'I, *Prinsip – prinsip Dasar Operasional Asuransi Takaful dalam Arbitrase Islam di Indonesia*, (Jakarta: BAMUI, 1994), Cet. I.
- Departemen Agama RI Al-Qur'an dan Terjemahannya (Bandung : PT Syaamil Cipta Media, 2005)
- H.M.N. Purwosutjipto, *Pengertian Pokok Hukum Dagang Indonesia*, (Buku 6, Jakarta :Djambatan, 1990)
- Iqbal, Muhaimin, *Asuransi Umum Syariah dalam Praktik*,, (Jakarta: Gema Insani,2006),cet.1
- Kasmir,SE,MM, *Bank & lembaga Keuangan Lainnya*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada,2002), cet.6
- Muslehuddin, Mohammad, Dr. *Asuransi Dalam Islam*,(Jakarta : Bumi Aksara), cet,II April 1997.
- M .Suparman S. dan Endang, *Hukum Asuransi* (Bandung : Alumni, 1993)

- Pangaribuan , Simanjuntak, Emmy, *Hukum Pertanggungan: Pokok-pokok Pertanggungan Kerugian, kebakaran dan jiwa*, (Yogyakarta: Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum UGM, 1990)
- R. Ali Rido, *Hukum Dagang: Tentang Aspek-aspek Hukum Asuransi Udara, Asuransi Jiwa, dan Perkembangan Perseroan Terbatas*, (Bandung:Remadja Karya, 1986)
- Soemitra, Andri, *Bank & Lembaga Keuangan Syariah*, (Jakarta, Kencana. 2009)
- Syakir Sula Muhammad, *Asuransi Syari'ah (Life and General) Konsep dan System Operasinal*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2004), Cet.I,
- Sri Redjeki Hartono, *Asuransi dan Hukum Asuransi di Indonesia*, (IKIP Semarang, 1985)
- Sri Redjeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, (Jakarta:Sinar Grafika,2001)
- Wirduyaningsi, DKK, *Bank dan asuransi islam diindonesia*, (Jakarta: Putra Grafika Kencana,2005),Ed.1,cet.2